44779/B

ROUX, G.

TRAITÉ

SUR

LA ROUGEOLE.

TRAITÉ

SUR

LA ROUGEOLE,

PAR G. ROUX,

Docteur en médecine, médecin ordinaire de la grande Armée, membre correspondant des Sociétés médicale d'émulation de Paris, médicale de Bordeaux, et de celle des Observateurs de l'homme.

Medicus, naturæ miuister et interpres, quicquid meditetur et faciat, si naturæ non obtemperat, naturæ uou imperat: origines namque morborum, et causæ longe abstrusiores sunt, quam ut humanæ mentis acies eo usque peuetrare possit; sæpiusque natura novum opus exorditur, ubi conatus uostri desiere.

BAGLIVI, *de Praxi medica*, lib. I.

A PARIS,

Chez GABON et Compagnie, place de l'École de médecine;

Et à STRASBOURG chez F. G. LEVRAULT.

1807.

318332

WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

A

M.R PH. PINEL,

MÉDECIN CONSULTANT

DE S. M. L'EMPEREUR ET ROI,

MEMBRE DE L'INSTITUT

ET DE LA LÉGION D'HONNEUR,

PROFESSEUR

A L'ÉCOLE DE MÉDECINE,

ET MÉDECIN EN CHEF

DE L'HOSPICE DE LA SALPÊTRIÈRE.

Comme un hommage offert au Génie
par l'Amitié reconnaissante.

G. Roux.

INTRODUCTION.

L'ORIGINE de la rougeole se perd, comme celle de la variole, dans la nuit des âges; car tout prouve, contre l'opinion de quelques érudits, qu'elle a été inconnue aux médecins de la Grèce et de l'ancienne Rome : mais ce qui ne semble point douteux, c'est qu'elle a été le produit des communications qui se sont établies entre les peuples d'Europe et ceux d'Asie, vraisemblablement à l'époque de l'irruption des Sarrasins.

Il paraît que cette phlegmasie ne s'est manifestée en Arabie, pour la première fois, que dans le courant du sixième siècle : du moins, les premières traces que l'on en trouve dans la médecine arabe, ne la font point remonter au-delà de cette période; et ce n'est même que dans les écrits de Rhazès, qui florissait environ

cent ans après, qu'on en trouve une description assez exacte, et, ce qui mérite bien quelque attention, certains principes de traitement encore très-bons à suivre.

Le temps qui s'est écoulé pendant le règne de la basse latinité, a été, en général, si contraire aux progrès des sciences, et de la médecine en particulier, qu'il faut le passer tout entier, du moins pour ce qui concerne l'histoire de l'éruption morbilleuse.

La gloire de répandre de vives lumières sur la rougeole était en quelque sorte réservée à l'illustre Sydenham, qui, ayant eu occasion d'en observer plusieurs épidémies en Angleterre, s'occupa d'en tracer des descriptions générales, véritablement dignes du pinceau d'Hippocrate. On doit regretter que ce grand observateur n'ait pas fait précéder les histoires qu'il en donne de quelques faits particuliers, et surtout que cette phlegmasie ne se soit point présentée à lui sous toutes les formes qu'elle a prises jusqu'à nos jours.

Les symptômes de la rougeole régulière,

sa marche comme épidémie, la plupart des principes qui doivent diriger son traitement, ont été exposés, analysés, discutés depuis avec tant d'exactitude, de sagacité et de précision, que l'on doit maintenant regarder ces différens points de doctrine comme parfaitement connus : mais ce qui réclame des recherches ultérieures, ce sont ses différentes anomalies, ses complications diverses avec quelqu'une des fièvres primitives ou avec quelque phlegmasie; la détermination précise du siége qu'elle occupe dans le tissu de la peau; la nature du principe contagieux qui la communique; enfin une décision éclairée sur l'inoculation de cet exanthème, considérée par quelques médecins comme un moyen d'adoucir son mauvais caractère.

Assurément la rougeole est une phlegmasie très-bénigne, quand elle est parfaitement simple, et qu'elle attaque un sujet d'ailleurs sain et bien constitué : mais ce que je viens de dire sur le besoin qu'il y a d'étudier ses anomalies, ne fait-il point assez entendre qu'elle peut se pré-

senter sous un aspect plus ou moins grave? Pourquoi cependant le vulgaire la regarde-t-il le plus ordinairement comme une maladie peu fâcheuse, ou du moins rarement funeste ? Il me suffirait, je pense, pour prouver que c'est une erreur, d'opposer à cette opinion l'histoire des épidémies meurtrières qui ont ravagé l'Europe à des époques différentes, et malheureusement très-rapprochées, dans le courant du siècle dernier.

Je puis citer, je crois, avec confiance l'usage admis depuis un temps immémorial de recourir aux stimulans, dans la vue de faciliter l'éruption, comme une des sources les plus fécondes de rougeole anomale. On pouvait, il y a six cents ans, et même beaucoup moins, pendant que la doctrine galénique exerçait son empire dans les écoles, s'appuyer de quelques succès heureux pour autoriser l'usage de cette méthode ; le fougueux Paracelse pouvait chercher à la mettre de plus en plus en vogue, et la plupart des médecins obéir à l'impulsion générale. Mais n'est-il point

déplorable, depuis si long-temps que l'expérience dépose contre cette pernicieuse coutume, depuis que la restauration des lettres en Occident a fourni les moyens de connaître et d'apprécier le traitement salutaire des Arabes; depuis que des médecins du plus grand nom, en Angleterre, en Allemagne, en France, en Suisse et dans presque tous les états civilisés de l'Europe, se sont élevés contre ce préjugé funeste; n'est-il point déplorable, encore un coup, de le voir toujours respecté avec une sorte de fanatisme au milieu des campagnes ? Cependant c'est ce qu'il m'a été facile de remarquer généralement lors du début de l'épidémie dont je viens d'être témoin.

Puisque quelques médecins, même d'un profond savoir[1], ont pensé, assurément bien mal à propos, qu'ils pouvaient mettre la médecine à la portée générale des esprits; ils auraient donc dû signaler avec instance certaines pratiques meurtrières,

---

1 Tissot, Buchan, Helvetius.

et combattre nommément le dangereux préjugé du régime stimulant, employé d'une manière générale dans presque tous les cas de maladies éruptives : mais si quelques-uns n'attaquent point assez rigoureusement ce préjugé, d'autres, comme le célèbre médecin de Lausanne, faute de déterminer assez l'étendue qu'il convient de donner à l'usage du régime antiphlogistique, ouvrent encore un champ libre à un abus opposé :

In vitium ducit culpæ fuga, si caret arte. Hor.

A cet égard, je puis rapporter un trait qui confirme parfaitement ce que je viens de dire. Un homme qui ne manquait point d'esprit, mais dont le jugement n'était pas fort sain, partisan zélé des ouvrages de Tissot, multiplia tellement l'usage des bains domestiques, dans un cas de variole régulière dont sa fille était atteinte, que la petite malade, qu'il suffisait d'abandonner avec de légers secours aux efforts salutaires de la nature, y succomba. Je cite ce fait, que j'affirme, comme un exemple

malheureux des fautes graves que peuvent commettre, soit des parens, soit des amis, qui, osant, pour des personnes auxquelles ils s'intéressent, s'en rapporter à des conseils vagues, et toujours trop généraux, indiqués dans divers ouvrages de médecine domestique ou dans des dictionnaires, n'en font pas moins, avec ce qu'on appelle une *bonne intention,* de nombreuses victimes.

S'il est vrai, ainsi qu'on peut s'en assurer par la lecture des ouvrages les plus dignes de confiance, que la nature puisse se suffire à elle-même et se passer entièrement de tout secours de l'art, dans une foule de circonstances où la rougeole est parfaitement simple, il est également certain que dans le plus grand nombre de cas, où cette phlegmasie est d'ailleurs assez régulière, elle exige les secours d'un traitement méthodique.

Mais c'est surtout dans les complications d'une nature grave qu'il est essentiellement utile de mettre en usage des principes de traitement établis sur les fon-

demens solides d'une expérience judicieuse et éclairée. Qu'il est heureux qu'on ait rarement occasion en France d'observer des épidémies de rougeole meurtrière ! Il y a des régions en Europe, telle que l'Écosse, où elle a exercé des ravages si considérables qu'elle a excité l'attention particulière de plusieurs médecins, et nommément du docteur Home, pour rechercher un moyen capable de diminuer sa violence.

A quel haut degré de perfection ne se serait-elle point élevée, la science de l'homme malade, si les médecins qui ont vécu depuis Hippocrate, eussent marché sur ses traces, en adoptant sa marche expérimentale ! Les écrits seraient probablement moins nombreux en médecine ; mais combien ne seraient-ils point plus utiles ! Au lieu de se perdre dans l'explication, pour l'ordinaire très-gratuite, soit des causes immédiates des maladies, soit de la manière d'agir des remèdes sur elles, on se fût sagement contenté d'en étudier avec soin les caractères, de noter l'état

actuel et successif des forces médicatrices de la nature, enfin sa direction heureuse ou nuisible dans le cours périodique de chaque affection morbifique essentielle ! Car qu'est-il résulté, dans le vrai, des discussions qui se sont élevées dans les écoles, relativement à la nature des différentes phlegmasies exanthémateuses, et au mode d'action de leurs causes déterminantes ? rien d'essentiel pour éclairer leur histoire, et beaucoup plus de perplexité pour faire un choix judicieux d'une méthode thérapeutique convenable.

N'est-il point digne de remarque, que c'est en suivant une marche toute opposée, je veux dire en mettant infiniment de réserve dans l'explication de certains phénomènes chirurgicaux plus ou moins considérables, une attention plus sévère et mieux dirigée dans l'observation des faits, et plus de choix dans l'admission de quelques procédés opératoires, que la médecine externe a pris un essor si rapide vers son perfectionnement, dans le courant du siècle dernier. Une si grande différence dans la na-

ture des progrès de ces deux branches de la médecine générale, et une plus grande connaissance de la marche des opérations de l'ame appliquées aux sciences exactes, n'étaient-elles point des motifs suffisans pour aiguillonner les esprits et provoquer de nouveaux efforts ? Effectivement, c'est ce qui a eu lieu dans l'application de la méthode de l'analyse à l'étude et à la classification des maladies internes.

Maximilien Stoll, dont les ouvrages sont si précieux et la mémoire si célèbre dans les fastes de l'art, reconnaissait parfaitement, il y a moins de trente ans, que l'on n'avait pas encore tous les matériaux nécessaires pour construire d'une manière solide l'édifice nosologique. « C'est pour-
« quoi j'ai voulu rassembler, dit-il, quel-
« ques choses comme autant de pierres
« d'attente dont un jour quelque habile
« architecte fera tel usage qui lui sem-
« blera bon.[1] » Ce grand médecin, en s'ex-

---

1 *Médecine pratique*, ouvrage traduit du latin, par Jacques Terrier, tom. II, pag. 84.

pliquant de la sorte, ne semble-t-il point avoir désigné l'illustre auteur de la Nosographie philosophique ?

C'est surtout quand on applique ce que j'appellerai volontiers l'esprit de cet ouvrage à l'histoire des phlegmasies, que l'on voit jusqu'à l'évidence son utilité, et la possibilité qu'il y a de rapprocher par voie d'analogie les diverses inflammations essentielles qui forment cette grande classe de maladies. Aussi bien il sera très-facile d'apercevoir, dans le cours de ce traité, les avantages remarquables que la rougeole en a particulièrement retirés.

Tel était l'état des progrès qu'avait faits la médecine sur l'éruption morbilleuse, lorsque je choisis cette phlegmasie, considérée seulement dans sa plus grande simplicité, pour en faire la matière de mon acte public.[1] La manière rapide avec la-

---

1 *Dissertation sur la rougeole simple, présentée et soutenue à l'École de médecine de Paris*, le 17 Juin 1802 (29 Prairial, an 10), par G. Roux (de Moulins).

quelle j'écrivis cette dissertation, m'empêcha de donner à l'histoire de cette maladie tout le développement nécessaire, et me fit former le projet de renvoyer à une autre époque le soin de reprendre ce travail.

Mais n'ayant eu occasion d'observer jusqu'à présent par moi-même que quelques rougeoles sporadiques, je m'étais contenté d'en recueillir quelques faits particuliers, d'y joindre d'une autre part le fruit de mes recherches, faites chez les auteurs les plus dignes d'estime, afin d'en faire usage lorsque les circonstances me favoriseraient assez pour me rendre témoin d'une épidémie. Or c'est précisément ce qui vient d'avoir lieu en ce pays, pendant les trimestres d'automne et d'hiver, où elle s'est manifestée sous cette forme.

J'ai saisi avec un bien vif empressement, comme il est aisé de se le persuader, une conjoncture aussi heureuse, pour l'observer avec une grande attention. Ainsi je me suis attaché dès son début à reconnaître, premièrement, quel était son ca-

ractère essentiel : ensuite, les complications qu'elle pouvait me présenter, afin de vérifier entre autres choses l'opinion de Stoll, qui prétend d'une manière positive que cette phlegmasie se combine souvent avec les maladies populaires, ou, pour parler son langage, qu'elle se revêt souvent du vice des maladies régnantes : enfin, je me suis attaché, troisièmement, à reconnaître l'influence plus ou moins réelle et nécessaire des divers moyens thérapeutiques conseillés jusqu'à présent pour solliciter la guérison des divers états que cette maladie peut offrir.

Ce qu'il y a de très-vrai, et ce que je puis assurer, c'est que cette maladie m'a généralement présenté un caractère de simplicité constant, ainsi qu'on peut le voir à l'article où je décris ce que j'appellerai désormais l'*épidémie*. C'est au point que, quelque surveillance que j'y aie mise, ou que j'aie engagé messieurs les chirurgiens d'y apporter, nous n'avons observé que huit fois la complication de la rougeole avec l'embarras gastrique, et une seule

fois la combinaison de cette phlegmasie avec la fièvre adynamique. Je trouve dans mes notes qu'il n'y a eu que quatre exemples de rougeole compliquée avec la péripneumonie.

Il y a vraiment plaisir, quand on a étudié la médecine avec méthode, à rendre compte de la conduite qu'on a tenue, soit dans des cas de maladies sporadiques qui sont encore peu exactement connues, ou dans le cours d'une épidémie dont on est bien aise de présenter le tableau, surtout quand il reste encore quelques points de doctrine à discuter et à éclaircir. Or, telle est la conjoncture où je me trouve, par rapport à l'emploi de certains remèdes très-fort conseillés autrefois dans le traitement de l'éruption morbilleuse, et qui me paraissent avoir été, d'une part, beaucoup trop prodigués, et maintenant un peu trop exclusivement proscrits. On peut apercevoir ici que je veux parler de la saignée et des purgatifs.

Le désir ardent de connaître la vérité m'a fait conseiller ces moyens, lorsqu'ils

paraissaient d'ailleurs très-indiqués, de manière à m'assurer par un regard attentif, si leur influence était réellement salutaire, et si l'on pouvait même, dans quelques cas, les considérer comme indispensables. Ce que je puis faire de mieux à cet égard, c'est de renvoyer aux divers articles de ce traité où j'ai consigné les résultats que j'ai obtenus. Mais en même temps je préviens que je ne les considère, quoiqu'ils soient assez confirmatifs, que comme des matériaux d'attente, destinés à fixer l'attention des observateurs, et soumis à la sanction du temps.

En effet, n'est-ce point en agissant ainsi, en marchant toujours, comme le dit si éloquemment le Pline français, à la suite de l'expérience, que l'on donnera de plus en plus à la médecine ce caractère de vérité et de certitude, qu'elle possède toutefois à un degré éminent depuis Hippocrate, et qui la rend si digne de figurer avec honneur auprès des différentes sciences qui montrent le plus la supériorité et l'exactitude de l'esprit humain?

On trouvera peut-être étrange, qu'ayant à parler d'une inflammation de la peau, je n'aie point fait l'histoire anatomique de cet organe. Mais ou ce traité sera lu par des gens de l'art, et cette précaution devient assez inutile, ou il sera lu par des gens du monde, et ce soin devient encore plus oiseux : on apprend bien peu dans les sciences physiques, quand on ne fait que lire; il faut voir, et même à plusieurs reprises.

Cela posé, voici l'ordre suivant lequel j'ai disposé ce traité. Je le partage en sept chapitres. Dans le premier, je donne la synonymie de la rougeole, quelques histoires particulières de cette phlegmasie, et la description de l'épidémie que je viens d'observer. Je trace, dans le second, l'histoire générale de cette éruption. Dans le troisième, j'indique les différentes maladies avec lesquelles elle a paru se compliquer jusqu'à présent. Le siége, et la place qu'elle doit occuper dans un cadre nosographique, composent le quatrième. Je détermine, dans le cinquième, les carac-

tères particuliers au moyen desquels on peut toujours la reconnaître, quand elle coexiste sur le même sujet, ou lorsqu'elle règne simultanément avec des éruptions qui lui sont analogues; et dans le sixième, le pronostic que l'on peut en porter, à raison de l'état, soit simple, ou compliqué, qu'elle présente. Enfin, j'établis dans le septième chapitre les principes thérapeutiques d'après lesquels on doit diriger son traitement, selon les divers états que peut offrir cette maladie.

Telle est la marche que j'ai adoptée, comme me paraissant la plus propre à exposer avec méthode et précision l'état actuel de nos connaissances sur l'éruption morbilleuse.

Quant au style, j'ai tâché d'être clair et concis : on s'apercevra peut-être que je ne me sers point, sans une grande nécessité, des termes de l'art, et surtout que j'ai évité d'en adopter aucun qui ne fût pas reçu; c'est que je pense à cet égard comme le philosophe de Genève : « L'air scientifique, dit « cet écrivain célèbre, tue la science. »

Maintenant, puisse ce traité concourir à étendre quelques-unes des vérités que l'expérience a consacrées sur la rougeole, et dont le résultat ne peut que satisfaire infiniment ceux qui cultivent l'art avec des vues élevées, un cœur sensible et des sentimens purs !

Écrit au château de Pierre,
près Châlons-sur-Saône,
le 24 Mars 1807.

TRAITÉ
SUR LA ROUGEOLE.

CHAPITRE PREMIER.

Synonymie.

I. PARMI les différentes dénominations qui ont été successivement données à la maladie que nous allons décrire, la plupart des médecins français ont généralement adopté celle de Rougeole.[1] Cette dénomination est établie sur un caractère essentiel et constant.

Observations particulières de Rougeole simple (Rubeola vulgaris, morbilli regulares).

PREMIER MALADE.

II. Un jeune nourrisson de quatre mois prend le sein avec moins de vivacité qu'à l'or-

[1] *Alureschin maahah*, des Arabes, selon Golius ; *rubeola*, suivant les traducteurs d'Hali abbas ; *morbilli*, Huxham, Eller, Juncker ; *febris morbillosa*, Fréderic Hoffmann ; ROUGEOLE, *Callard*.

dinaire, le samedi, 29 Novembre : il tousse un peu, et éternue. Le 30, 1.er *jour de la maladie*, toux plus vive ; cris fréquens ; chaleur à la peau, un peu forte.

2.e Même état.

3.e Toux sèche et fréquente ; on aperçoit quelques petites taches rouges, éparses sur le visage ; insomnie.

4.e et 5.e L'éruption se montre sur le tronc et les membres, par petites plaques rouges, très-distantes les unes des autres.

6.e Pâleur des taches de la face ; toux moindre ; chaleur de la peau plus douce. Le soir on observe qu'il se détache sur la face de très-petites écailles ; sommeil rare et entrecoupé de cris.

7.e L'exsiccation commence à se faire sur la poitrine ; toux moins sèche et moins fréquente ; nuit plus calme.

8.e Disparition complète et générale des taches. L'épiderme s'enlève par petites plaques sur le thorax et les membres, particulièrement sur le dos. L'enfant reprend le sein, comme de coutume, avant que de contracter la rougeole.

10.e Il ne subsiste plus qu'une toux rare et fort légère.

13.e Guérison.

DEUXIÈME MALADE.

III. Un enfant, âgé de deux ans et demi, d'une forte constitution, est moins gai qu'à l'ordinaire le samedi, 1.er Novembre, dans la matinée, et n'a point d'appétit.

Le soir, augmentation légère de la chaleur à la peau ; toux : il se frotte beaucoup les yeux. *Eau sucrée.*

2.e *Jour de la maladie.* Même état.

4.e Les yeux sont un peu rouges et larmoyans ; la chaleur de la peau est naturelle ; le pouls ne présente aucun caractère fébrile. On observe quelques taches de rougeole sur la face. *Eau de guimauve sucrée.*

5.e L'éruption se manifeste sur les bras.

6.e La rougeole couvre toute l'habitude du corps, et est disposée par plaques d'un très-beau rouge.

La chaleur n'augmente point sensiblement le soir ; sommeil durant la nuit.

7.e et 8.e Continuation du même état. L'inappétence subsiste.

9.e L'exsiccation commence à se faire à la face, où l'épiderme se détache par petites écailles ; elle se fait avec lenteur les jours suivans, sur les bras et le tronc.

12.e Il subsiste encore quelques taches, dont

la teinte est d'un rouge très-pâle ; l'épiderme ne se détache point où cela a lieu.

14.e L'appétit se prononce ; retour de la santé.

TROISIÈME MALADE.

IV. Un enfant âgé de quatre ans et demi, d'un gros embonpoint, devient capricieux et se plaint beaucoup, le 20 Novembre.

Le 22, 1.er *jour de la maladie.* Mal de tête ; les yeux sont rouges et un peu larmoyans ; soif ; chaleur vive à la peau, le soir.

2.e Accroissement des symptômes ; hémorragie du nez.

Le soir, fièvre vive ; plaintes continuelles ; toux sèche et fréquente ; enrouement ; insomnie. Pour boisson, *une infusion théiforme des quatre fleurs, édulcorée avec le sirop de guimauve.*

3.e Apparition de la rougeole sur la face, dans la matinée ; elle est très-apparente, le soir, sur l'abdomen et le dos ; toux un peu moins vive ; insomnie.

5.e Les taches sont très-apparentes et fort larges sur toute l'habitude du corps. Même état d'ailleurs.

7.e Sentiment de prurit au dehors de la paupière inférieure, où la peau est rude. La des-

quamation commence en cet endroit-là, et continue les jours suivans dans l'ordre qu'a suivi le développement de l'éruption. Le petit malade commence à reposer quelque peu; la fièvre est légère; diarrhée. *Continuation des mêmes boissons.*

11.e Apyrexie. La desquamation a lieu sous forme d'écailles sur les membres. *Prescription d'un purgatif.*

14.e Retour de la santé.

QUATRIÈME MALADE.

V. Joseph Chauchot, âgé de sept ans et demi, d'une constitution délicate et éminemment nerveuse, se plaint le 25 Septembre, dès le matin, de pesanteur et de fatigue dans tous les membres. Anorexie.

Dans l'après-midi, toux légère; céphalalgie; alternatives de froid et de chaleur. Le petit malade s'alite. Nuit très-agitée; insomnie.

Le 26, 2.e *jour de la maladie.* Toux plus fréquente et plus vive. Il éprouve dans les yeux un sentiment d'ardeur et de cuisson, qui l'engage à y porter souvent les mains.

Le soir, fièvre aiguë; rougeur de la conjonctive; larmoiement; toux vive et fréquente; anxiétés; pouls vif, fréquent et serré; mouvemens spasmodiques des membres; insomnie.

On prescrit une infusion des quatre fleurs, édulcorée avec le sirop de guimauve; looch blanc, que l'on aromatise avec l'eau de fleur d'orange.

3.e Continuation du même état; face animée; enrouement; dyspnée légère; mal de gorge.

On distingue le soir quelques taches rouges sur le visage; nuit agitée; soif; les yeux sont fort rouges et larmoyans.

4.e Éruption de la rougeole sur toute l'habitude du corps; mal de gorge; diarrhée légère; douleurs vives et fixes à la région épigastrique. *On applique une vessie de lait tiède sur cette partie.*

Pyrexie vive le soir; insomnie: il y a encore quelques mouvemens convulsifs; mais ils sont plus rares et légers.

5.e Les symptômes de la veille continuent avec une égale intensité.

6.e Diminution de la toux, de la dyspnée et de la fièvre. Les taches du visage et du thorax pâlissent.

Le soir, apparence de dessiccation à la face, annoncée par une sorte de démangeaison à la peau: nuit assez calme; sommeil léger, par intervalles; mal de gorge moindre.

7.e La desquamation se fait sur le tronc et les bras; les taches des cuisses pâlissent. *On continue l'usage des mêmes boissons.*

8.e L'épiderme s'enlève par petites plaques sur les cuisses ; fièvre légère ; toux moins fatigante et moins sèche ; disparition du mal de gorge ; sommeil assez paisible durant la nuit.

9.e Apyrexie. La desquamation continue ; toux rare et légère.

11.e Convalescence. *On prescrit un purgatif doux.*

15.e Le petit malade est guéri.

CINQUIÈME MALADE.

VI. Victor Paget, âgé de neuf ans, d'une constitution robuste, n'a point d'appétit le 28 Octobre au matin, et se plaint d'un sentiment de pesanteur à la tête, et d'engourdissement dans les membres.

Le soir, augmentation légère de la chaleur à la peau ; le pouls n'est point fébrile.

Le 29, 2.e *jour de la maladie.* Les yeux sont un peu rouges ; sentiment de picotement à la peau ; l'épiderme est comme luisant par toute l'habitude du corps ; toux légère et peu sèche : le soir, éruption de quelques taches, à peine sensibles sur la face.

3.e L'éruption de la rougeole est générale ; rare sur les membres, plus abondante sur le tronc. On n'observe que quelques taches sur le visage. Il survient, dans le courant de la

journée, des hémorragies nasales. Le sommeil n'éprouve aucun dérangement, soit pour sa tranquillité ou sa durée.

4.e Disparition des taches éruptives, sans apparence de desquamation.

5.e Cet enfant a de l'appétit, se trouve bien, et reprend ses exercices ordinaires.

SIXIÈME MALADE.

VII. Pierre Simmercy, âgé de douze ans, d'un tempérament nerveux et délicat, éprouve du malaise dans la nuit du 8 au 9 Septembre: il a des nausées, et même des vomissemens de matière muqueuse.

Ce jour-là, 1.er *de la maladie*, chaleur vive à la peau, dès le matin; céphalalgie susorbitaire; anxiétés précordiales; éternument; toux fréquente et sèche. *Infusion de mauves et de tilleul, édulcorée avec le sirop de guimauve.*

3.e Même état que les jours précédens. Accroissement de la pyrexie vers le soir. Insomnie.

4.e Augmentation des symptômes catarrheux et de la fièvre; apparition de quelques taches de rougeole sur la face et le cou, élevées en petits boutons sensibles au toucher et très-remarquables à l'œil nu; hémorragie du nez, qui se reproduit jusqu'à trois fois dans le cou-

rant de la journée. *Sirop d'orgeat, étendu avec une infusion pectorale.*

5.e Progrès de l'éruption, qui couvre le tronc : les yeux sont très-rouges et larmoyans.

6.e Les taches éruptives sont fort nombreuses sur les membres : nulle amélioration des symptômes catarrheux : les urines sont très-rouges.

7.e La rougeole du visage pâlit. On aperçoit que l'épiderme de la face et celui du front se rident. La fièvre et la rougeur des yeux sont moindres.

8.e La desquamation est sensible à la face, où l'épiderme commence à se détacher par petites écailles.

10.e Toux légère ; fièvre médiocre ; continuation de la chute de l'épiderme, qui a lieu par larges plaques sur les membres. *On prescrit un doux purgatif.*

13.e Convalescence.

SEPTIÈME MALADE.

VIII. N. . . ., âgé de vingt-un ans, d'une forte constitution, éprouva un malaise le 6 Floréal an 6.

1.er *Jour de la maladie.* Lassitude générale ; pouls fébrile.

2.e Céphalalgie ; fièvre ; face animée. *On prescrit l'oxymel.*

Le soir, éruption de taches de rougeole.

3.e Face très-animée; légère dyspnée; toux; chaleur à la peau; pouls fréquent, un peu dur. *Bourrache miellée.*

4.e Fièvre moindre; pâleur des tâches.

5.e Mieux sensible. *On donne une potion purgative.*

6.e Même état. Le malade rend plusieurs selles bilieuses.

7.e Convalescence. [1]

HUITIÈME MALADE.

IX. Pierre Richard, âgé de vingt-un ans, d'un tempérament sanguin, éprouve, le 8 Novembre, un malaise général et de la toux: il se plaint d'avoir mal à la gorge, et d'un sentiment d'ardeur et de cuisson dans les yeux.

Le 9, 2.e *de la maladie.* Toux fréquente et sèche; éternument; larmoiement; chaleur vive à la peau, le soir; insomnie. *Infusion théiforme de mauves, édulcorée avec le sirop de guimauve.*

3.e et 4.e Fièvre aiguë; céphalalgie très-intense; dyspnée; anxiétés précordiales; visage

---

1 Cette histoire, que je dois à la bienveillance du docteur *Landré-Beauvais*, présente les caractères d'une rougeole parfaitement simple, ce qui est cause que je la reproduis ici avec plaisir. Je l'ai consignée sous ce point de vue dans une thèse: elle est de même citée dans la Nosographie philosophique.

très-haut en couleur ; pouls fort, fréquent, dur ; toux presque perpétuelle ; conjonctive très-injectée. *On prescrit une saignée du bras.*

5.e Respiration plus facile ; toux moins vive et moins fréquente ; fièvre moins forte : apparition de la rougeole, qui se développe en quelques heures par tout le corps.

Le soir, accroissement de la fièvre : les symptômes catarrheux sont modérés. Le malade repose un peu pendant la nuit.

7.e Le malade se trouve beaucoup mieux. La rougeole couvre toujours et abondamment toute l'habitude du corps : moiteur légère de la peau. La fièvre est modérée, ainsi que la toux. Sommeil de courte durée, mais paisible.

8.e La desquamation commence au visage, et s'opère successivement, sous la forme d'une poudre furfuracée, sur la poitrine et les membres. Sommeil assez calme durant la nuit.

11.e Apyrexie. L'appétit se fait sentir ; mais le convalescent ne peut manger qu'avec peine, à cause d'une otalgie qui le fait souffrir et le rend un peu sourd. *On prescrit une potion purgative.*

15.e L'otalgie est dissipée. Retour de la santé. Pierre Richard reprend ses travaux domestiques.

NEUVIÈME MALADE.

X. Barbe Courtois, âgée de vingt-un ans, d'une forte constitution, se plaint le 8 Novembre, dans l'après-midi, d'une augmentation de chaleur générale, de céphalalgie, d'un mal de gorge.

Augmentation de la chaleur à la peau, le soir; nuit agitée; sommeil inquiet et troublé par des rêves fatigans.

Le 9, 2.e *de la maladie.* Même état pendant la journée.

Redoublement de la fièvre le soir. *Eau de mauves, sirop de guimauve.* Insomnie durant la nuit.

3.e Toux sèche et fréquente; rougeur de la conjonctive; continuation du mal de gorge; peau sèche et brûlante; soif; paroxisme vers la nuit; point de sommeil.

4.e Visage haut en couleur; toux plus vive et très-fréquente. Apparition de quelques taches de rougeole sur la face.

Pyrexie vive le soir; insomnie.

5.e L'éruption ne fait aucun progrès; les symptômes catarrheux sont également intenses; l'état fébrile ne diminue point. Nuit fort agitée.

6.e La rougeole est apparente au cou et sur

les bras. Exaspération de la toux et du mal de gorge ; anxiétés ; saignemens de nez, qui se renouvellent plusieurs fois ; éternumens ; respiration courte et fréquente ; regard vif et fixe ; insomnie.

7.e Les taches éruptives couvrent toute l'habitude du corps : elles sont d'un rouge foncé et tirant sur le violet. Apparition des menstrues.

Fièvre très-vive le soir ; agitation extrême durant la nuit.

8.e Continuation du même état. *J'ordonne de continuer la boisson dont la malade fait usage : je prescris en outre un pédiluve de dix minutes, le sirop de gomme arabique, et un topique de mauves à appliquer sur le cou.*

Vers neuf heures du soir, amélioration de l'état du matin ; fièvre un peu moins forte : nuit moins agitée.

10.e Respiration plus facile, moins fréquente ; mal de gorge un peu moindre ; toux moins sèche et moins fréquente ; fièvre assez modérée. *On continue l'usage des mêmes remèdes.*

Le soir, la fièvre n'augmente point. Même état que dans le courant de la journée. Nuit assez calme, mais sans sommeil.

11.e La dessiccation se fait sur les membres et sur le thorax, où l'épiderme s'en-

lève par écailles. Le mal de gorge, la toux et la fièvre, diminuent beaucoup. La malade repose quelque peu pendant la nuit. *Prescription d'un purgatif doux.*

16.e La desquamation continue. Tous les symptômes catarrheux ont disparu, excepté la toux, qui subsiste toujours quelque peu. *On conseille l'usage du lait coupé avec moitié d'infusion pectorale.*

21.e Guérison complète.[1]

DIXIÈME MALADE.

XI. Denyse Gros, agée de vingt-deux ans, d'un tempérament sanguin et d'une forte constitution, éprouve des lassitudes générales, le mercredi trois Décembre.

A neuf heures du soir, sentiment de froid, suivi de chaleur, qui dure toute la nuit.

Le 4, 2.e *jour de la maladie.* Fièvre modérée; toux; éternument.

Augmentation de la pyrexie le soir, ainsi que de la toux; cuisson et ardeur des yeux; mal de gorge; douleur d'oreille; insomnie. *Eau panée.*

---

1 Ses règles n'ont cessé que le 11, dans le courant de la journée.

3.e Même état que le jour précédent; de plus, rougeur de la conjonctive ; apparition des menstrues. [1]

4.e Exaspération de la fièvre et de la toux; respiration courte et difficile; sentiment d'ardeur à la poitrine ; visage animé ; mal de gorge très-douloureux.

Sur les trois heures, nouvel accroissement des symptômes, et surtout de la fièvre. *On prescrit une saignée du bras ; tisane de guimauve sucrée; cataplasme de mauves sur le cou.* Constipation; soif ardente.

Diminution légère de la toux et de la fièvre, vers les sept heures ; nuit toujours agitée ; insomnie.

5.e La respiration est plus facile et la fièvre un peu moindre : à cinq heures du matin, apparition de quelques taches rouges sur le visage ; à dix heures, l'éruption est générale par tout le corps, et disposée par plaques d'un beau rouge. Continuation de la toux et de la rougeur des yeux ; les paupières sont un peu tuméfiées ; urines rouges et sédimenteuses ; nuit agitée.

6.e L'éruption ne bouge point. Diminution de la toux; respiration assez facile ; chaleur à

---

1 Il y avait peu de jours que la malade avait été réglée.

la peau, moindre ; soif modérée. La malade fait une garde-robe.

Fièvre médiocre le soir ; toux moins fréquente, mais toujours sèche ; diminution du mal de gorge. *On prescrit un pédiluve, qui cause un soulagement marqué.* Léger sommeil à l'aube du jour.

7.e Diminution sensible du mal de gorge ; pâleur des taches du visage ; pyrexie peu forte. A midi on observe un commencement de dessiccation.

Exaspération des symptômes vers le soir, et qui se prolonge jusqu'à minuit : depuis ce moment jusqu'au matin, sommeil léger et entrecoupé. *Continuation du même traitement.*

8.e Les taches du corps pâlissent : il est midi, et la malade a une grande tendance à sommeiller.

Le soir, apyrexie ; disparition du mal de tête ; le mal de gorge subsiste encore, mais il est très-léger ; toux rare, suivie d'expectoration ; urines limpides. *Bains de pieds.*

9.e La malade a reposé assez tranquillement pendant la nuit. Le mal de gorge diminue de plus en plus, ainsi que les autres symptômes catarrheux. La toux subsiste toujours au même degré. L'épiderme se détache par plaques sur la poitrine.

Le soir, l'amélioration continue : les taches éruptives sont à peine visibles sur les membres abdominaux.

11.e La desquamation continue sur le tronc, et n'a pas lieu sur les cuisses ni les jambes. Disparition des symptômes catarrheux, à la toux près, mais qui devient de plus en plus rare et légère.

14.e Convalescence. *On prescrit un purgatif.*

ONZIÈME MALADE.

XII. Madame de Truchis, née Royer, âgée de vingt-deux ans, d'un tempérament bilieux lymphatique, éprouve, le 29 Novembre, un malaise précédé d'un peu de toux. La nuit se passe avec un sommeil très-agité.

Le 30, 1.er *jour de la maladie.* Froid léger, suivi de chaleur vers les 8 heures du matin. La malade garde le lit : toux sèche et fréquente ; enrouement léger ; ptyalisme. *Infusion des quatre fleurs, édulcorée avec le sirop capillaire.*

Accroissement de la chaleur vers neuf heures du soir ; anxiétés ; insomnie.

2.e Les symptômes catarrheux sont un peu plus modérés que la veille : chaleur vive à la peau le soir ; soif ; insomnie.

3.e Accroissement de la toux et de la fièvre : apparition de quelques points d'une teinte rosacée sur le visage ; face animée ; vomissemens d'une matière verte et amère ; nuit agitée. *On continue l'usage des mêmes boissons.*

4.e La rougeole couvre le visage et s'étend sur les bras, où elle s'élève en petits boutons visibles à l'œil nu ; urines rouges et déposant un sédiment briqueté. Même état d'ailleurs.

5.e L'éruption est remarquable sur toute l'habitude du corps. Les petits boutons des membres abdominaux sont un peu moins proéminens que ceux des bras. Continuation de la toux, qui est sèche et fréquente ; chaleur modérée de la peau ; respiration assez libre. *La malade prend un bain de pied, dans lequel elle ne reste que quelques minutes.* Peu de sommeil durant la nuit.

6.e L'éruption est assez belle, et ne change point de couleur. Nouveaux vomissemens de matière amère ; fièvre modérée ; diarrhée : la nuit, sommeil fatigant, entrecoupé.

7.e Commencement de desquamation de l'épiderme à la face ; sentiment de douleur poignante à la région épigastrique, quand la malade veut respirer. *Prescription d'un liniment calmant ; on continue l'usage des bois-*

sons pectorales : le soir, on conseille de faire prendre une tasse d'infusion théiforme de tilleul, que l'on édulcore avec l'eau de fleurs d'orange.

La fièvre revient le soir, mais peu forte; sommeil court, mais paisible.

8.e L'épiderme se détache par petites écailles sur les bras et la poitrine ; soif modérée; langue couverte d'un enduit jaunâtre. La chaleur de la peau est plus vive le soir; nuit assez calme ; sommeil.

9.e Les symptômes catarrheux sont presque entièrement dissipés, hormis la toux. L'exsiccation de l'épiderme est générale. Apyrexie. *On prescrit une potion purgative.*

11.e Retour de l'appétit. Convalescence.

DOUZIÈME MALADE.

XIII. Françoise Duc, âgée de vingt-huit ans, d'une bonne constitution, nourrice depuis quatre mois [1], jouissait d'une bonne santé depuis ses couches, lorsqu'elle a été prise, le 28 Novembre, de fatigues générales et de toux.

Le 29, 1.er *jour de la maladie.* Augmentation de la toux; fièvre avec frissons vers les

1 Le petit nourrisson n'a pas contracté la rougeole.

huit heures du matin, suivis d'une forte chaleur ; sorte de picotement dans les yeux ; coryza ; céphalalgie. La fièvre en chaud augmente le soir ; point de sommeil la nuit. *Pour boisson, de l'eau de mauves et de réglisse.*

2.e Mêmes symptômes que la veille.

3.e Exaspération de la fièvre et de la toux ; ptyalisme ; gêne de la respiration, qui est fréquente et courte ; soif intense ; gonflement de la lèvre supérieure.

Paroxisme le soir ; insomnie ; mal de gorge léger.

5.e Apparition de larges plaques rouges sur le visage ; nausées ; pouls plein, fréquent, sans dureté. Même état d'ailleurs.

6.e L'éruption s'étend en même temps sur les bras, le tronc et les cuisses. La toux est moindre, la fièvre médiocre.

Le soir, accroissement de la fièvre et des symptômes catarrheux ; soif vive ; insomnie.

7.e Pyrexie médiocre ; diminution de la toux, qui est toujours sèche. Les taches du visage pâlissent. Continuation du mal de gorge ; otalgie, sentiment de démangeaison à la peau. L'exsiccation commence un peu à la face ; fièvre modérée ; léger sommeil et de peu de durée, sur le matin.

8.e La desquamation se fait visiblement au

visage et au cou. Les symptômes concomitans sont modérés.

Point de paroxisme vers la nuit; toux plus rare; l'otalgie continue; nuit calme, avec un peu de sommeil.

9.e Continuation de la dessiccation sur la poitrine et les bras; les taches des cuisses disparaissent, sans desquamation apparente. Nuit paisible. La malade dort plusieurs heures sans interruption.

11.e La toux et l'otalgie subsistent encore, mais à un léger degré. L'appétit commence à se faire sentir un peu. *On prescrit une légère purgation.*

14.e Guérison complète.

TREIZIÈME MALADE.

XIV. Marie Chartet, âgée de cinquante ans, d'une constitution assez forte, se plaint d'un violent mal de tête, le mercredi 3 Décembre.

Le 4, 1.er *jour de la maladie.* Frissons le matin, suivis d'une chaleur légère; toux; céphalalgie; soif ardente : pendant la nuit, sommeil rare et fatigant.

2.e et 3.e Accroissement de la toux; fièvre vive; les yeux sont fort rouges et un peu larmoyans; altération considérable; tuméfaction

légère des paupières ; insomnie. *Eau panée, tisane de mauves, pour boisson.*

4.e Face animée ; toux fréquente et très-sèche ; tuméfaction des paupières ; point de sommeil durant la nuit.

5.e Fièvre vive le matin ; sentiment de prurit à la face.

Le soir, éruption de taches rouges, fort larges sur le visage et le cou : elles couvrent toute l'habitude du corps dans le courant de la nuit. *Tisane de bouillon blanc sucrée.* Insomnie.

6.e Les symptômes catarrheux ne s'adoucissent point, non plus que la fièvre : l'éruption est d'un rouge foncé, tirant un peu sur le brun; peau sèche et brûlante. Point de sommeil.

8.e La dessiccation commence à se manifester un peu au visage ; les taches de la poitrine et des membres pâlissent. La malade se lève et reste deux heures hors du lit.

10.e La desquamation est générale. Les symptômes catarrheux diminuent, excepté la toux. La malade dort quelque peu.

12.e Toute l'habitude du corps est couverte d'une poudre furfuracée. L'épiderme se détache par petites plaques sur le cou et la partie antérieure du thorax. Retour du sommeil la nuit. *On conseille l'usage du lait frais coupé avec*

moitié d'infusion pectorale, à prendre soir et matin, pour combattre la toux, qui subsiste toujours.

16.e La desquamation continue à s'opérer. Convalescence.

21.e Retour de la santé. La toux se dissipe chaque jour, moyennant la continuation du lait coupé, que Marie Chartet prend très-régulièrement.

Observations particulières de Rougeole compliquée (Rubeola complicata).

PREMIER MALADE.

XV. Françoise Courtois, âgée de vingt-un ans, d'un tempérament bilieux-sanguin, nourrice depuis environ quatre mois[1], est prise subitement, et sans indisposition antérieure, le 21 Novembre, à une heure de l'après-midi, d'un froid assez vif, suivi de chaleur. La nuit peu de sommeil.

---

1 Le petit nourrisson a été pris de l'épidémie huit jours après sa mère; c'est celui dont je donne l'histoire à la tête des *Observations particulières de Rougeole simple* : Voyez Premier malade.

Le 22 , 2.e *jour de la maladie.* Céphalalgie ; toux ; éternument. Retour de l'accès sur le soir , comme le jour précédent ; insomnie. *Infusion de mauves, édulcorée avec le sucre.*

3.e Les symptômes catarrheux n'ont point augmenté ; mais la malade se plaint de nausées, d'amertume à la bouche, et d'une douleur fixe à la région épigastrique. *On prescrit un vomitif*, qui fait rendre beaucoup de matières bilieuses.

Le soir , continuation de la céphalalgie ; pyrexie vive ; urines rouges et ne déposant point ; insomnie.

4.e Toux fréquente et sèche, mais moins aiguë que les jours précédens. Apparition de taches de rougeole sur le visage, un peu moins foncées que lorsque cette phlegmasie est parfaitement simple. D'ailleurs, continuation du même état.

5.e L'éruption s'est étendue sur le tronc et les membres. La couleur des taches est d'un rouge tirant sur le jaune, et comme couleur de peau d'oie sur les membres abdominaux. Toux fréquente et sèche ; chaleur légèrement mordicante au toucher. La fièvre redouble vers les six heures du soir.

6.e État stationnaire de l'éruption : la bouche n'est plus amère ; la langue est couverte d'un

léger enduit muqueux; céphalalgie moindre. Paroxisme le soir, comme la veille.

7.e Même état le matin.

Le soir, chaleur toujours un peu mordicante; nausées; ptyalisme; toux humide avec expectoration de crachats muqueux; soif intense; diarrhée légère. *On continue l'usage des mêmes boissons.*

8.e Pyrexie moindre. Les taches du visage ne sont presque plus apparentes. Paroxisme le soir. Insomnie; rougeur légère de la conjonctive; otalgie.

9.e La desquamation a lieu à la face, et commence à se faire sur les bras. Crachottement. Paroxisme le soir, plus léger que le jour précédent.

10.e Diminution de la toux et de la rougeur des yeux; le ptyalisme diminue, et la fièvre est médiocre. L'épiderme s'enlève par petites écailles. Sommeil léger et court durant la nuit.

12.e Apyrexie; retour du sommeil. Il subsiste toujours un peu de toux. *On prescrit un purgatif, qui fait rendre plusieurs selles bilieuses.*

14.e Convalescence. Retour de l'appétit. Françoise Courtois conserve seulement un peu de faiblesse.

DEUXIÈME MALADE.

XVI. Marguerite Berthaué, âgée de dix-huit ans, d'un tempérament sanguin, est prise d'un fort accès de fièvre, le 15 Décembre.

Le 16, 2.e *jour de la maladie.* La fièvre reparoît de même que le jour précédent.

4.e Pyrexie vive ; peau halitueuse ; toux ; coryza ; larmoiement ; sentiment d'ardeur dans la gorge. *Tisane de guimauve pour boisson.*

5.e Céphalalgie sur-orbitaire intense ; maux de cœur ; langue couverte d'un enduit muqueux. *On prescrit l'émétique* (*tartrite antimonié de potasse*) : alors déjections bilieuses par haut et par bas, lesquelles soulagent beaucoup la malade.

Le soir, apparition de la rougeole sur la face, le cou et la poitrine. On continue l'usage de l'infusion pectorale.

6.e La malade est tranquille, et l'éruption ne s'étend point.

Tout à coup, vers quatre heures du soir, délire furieux ; regard vif et animé ; visage tuméfié et d'un rouge foncé ; pouls dur, vif et serré. *On prescrit une saignée du bras :* à huit heures du soir, *un lavement émollient.*

7.e Le délire ne s'est apaisé qu'à minuit. Éruption générale de la rougeole sur le reste

du tronc et les membres. Fièvre vive avec moiteur de la peau ; soif ardente ; pouls plein et large : du reste, la malade est calme. Le mal de gorge continue.

A cinq heures du soir, le délire reparaît comme la veille, accompagné des mêmes symptômes et de plus d'une grande difficulté de respirer. On réitère la saignée du bras et le clystère ; on prescrit de plus un topique de mauves, saupoudré de moutarde, que l'on applique sur le cou.

8.e Déglutition plus facile ; mal de gorge moindre ; pyrexie vive.

A trois heures de l'après-midi, le délire paraissant vouloir se reproduire, on fait prendre à la malade un pédiluve synapisé, dans lequel on ne la laisse qu'un quart d'heure ; pour lors, ce symptôme, qui se prononçait déjà, se dissipe sur-le-champ.

9.e Diminution considérable de la fièvre et des symptômes catarrheux ; pâleur générale des taches.

10.e La desquamation se fait au visage et sur le tronc. Cessation du mal de gorge et de la fièvre. La nuit est assez calme.

14.e Retour de la santé.

TROISIÈME MALADE.[1]

XVII. Un ouvrier, âgé de quarante-cinq ans, robuste, et qui avoit toujours joui d'une bonne santé depuis son enfance, se fait pratiquer une saignée d'habitude, sans aucune indisposition.

1.er *jour de la maladie.* Le lendemain, défaut d'appétit; dégoût pour les alimens; bouche amère; nausées; vomissemens de matières amères; alternatives de frissons et de chaleur; lassitude dans tous les membres; toux fréquente, sèche, avec un sentiment d'ardeur au bas du sternum.

2.e Fièvre; vomissemens fréquens de matière bilieuse. Les symptômes de la veille continuent avec plus d'intensité. Le malade reste levé.

3.e Accroissement de la maladie.

4.e Le malade se lève avec peine, et marche un peu. Même état d'ailleurs.

5.e Éruption de la rougeole. Les autres symptômes existent toujours.

6.e Le malade ne vomit plus; il éprouve seulement des nausées.

7.e Le malade entre à l'infirmerie. Les symptômes ne présentent aucun amendement. Le

---

1 Max. Stoll. *Médecine pratique*, vol. 2, pag. 235.

pouls est fort, plein, sans être fréquent; urines bilieuses.

8.e La rougeole pâlit. Enduit jaunâtre de la langue; fièvre médiocre; les urines forment un dépôt furfuracé d'un blanc-roux. *On prescrit un vomitif.* Alors vomissemens bilieux, accompagnés de quelques déjections; fièvre légère, plus de toux; douleurs vagues vers le cardia.

9.e Déjections fréquentes; disparition des taches de rougeole; toux rare; douleurs très-légères. Le malade n'éprouve plus de chaleur.

10.e et 11.e Mieux sensible: convalescence.

15.e Le malade sort de l'hôpital.

QUATRIÈME MALADE.

XVIII. Claudine Berthaux, âgée de vingt ans, d'un tempérament bilieux, atteinte de leucorrhées depuis environ un an, et aux prises avec une fièvre tierce depuis quarante jours, laquelle est sur son déclin, contracte la rougeole, le 4 Novembre.

Ce jour-là, 1.er *de la maladie*, toux fréquente, sèche et très-pénible; mal de gorge; céphalalgie et fièvre plus forte qu'à l'ordinaire. *Infusion pectorale; cataplasme sur la partie antérieure du cou.*

Ces symptômes persistent avec une intensité

variable (suivant que la fièvre, qui revient alors tous les jours, est plus forte; ce qui est ordinaire les jours qui correspondent à l'accès en tierce) jusqu'au 11 *Novembre, huitième de la maladie*, que quelques taches, un peu livides se font apercevoir, d'abord aux bras, ensuite sur le tronc et à la face. *Continuation du cataplasme un peu aiguisé de moutarde : mêmes boissons. On permet l'usage d'un peu d'eau vineuse, que l'on a soin de sucrer.*

10.e Diminution du mal de gorge; enrouement; disparition des taches, sans desquamation apparente. Sommeil rare et de courte durée.

12.e Cessation du mal de gorge et de la fièvre. Toutefois, chaque jour tierce est marqué par un sentiment de lassitude générale, et un grand malaise. Il ne subsiste plus qu'une toux très-légère. *On prescrit du vin de quinquina, que l'on fait prendre à la dose de deux cuillerées toutes les trois heures.* La malade s'en trouve bien, et au bout d'une dixaine de jours l'appétit renaît, aussi bien que la santé.

CINQUIÈME MALADE.

XIX. M.lle Annette Simmercy, âgée de six ans, d'une constitution faible et éminemment nerveuse, après avoir éprouvé vingt-un accès

de fièvre double-tierce, qui paraît avoir cédé depuis à de doux amers, se plaint, le 13 Septembre, d'un malaise et d'une fatigue générale, qu'elle ne ressentait plus depuis quelques jours.

Le 14, 1.er *jour de la maladie éruptive.* Éternumens légers; toux rare; les yeux sont abattus et un peu larmoyans; alternatives de frissons légers, suivis d'une chaleur modérée; peu de sommeil durant la nuit. *Infusion pectorale avec le sirop capillaire, pour boisson: le soir, on fait prendre une tasse d'infusion théiforme de tilleul.*

2.e et 3.e Accroissement de la maladie.

4.e Fièvre assez vive; toux fréquente et très-sèche; mouvemens spasmodiques des membres; insomnie.

5.e Apparition de quelques taches fort disséminées sur la face; elles sont d'un rouge très-pâle. Même état d'ailleurs.

6.e L'éruption se manifeste quelque peu sur les bras.

7.e Toux plus vive; fièvre plus forte; pouls petit, fréquent, serré et un peu dur; respiration courte; disparition des taches éruptives; anxiétés précordiales; insomnie; douleurs vives au cardia. *Application sur la région épigastrique d'un topique de mie de pain, ramolli*

avec du lait, et que l'on arrose avec une cinquantaine de gouttes anodines de Sydenham. Émulsion aromatisée avec l'eau de fleurs d'orange. Vésicatoires aux jambes.

8.e Les vésicatoires ont bien pris. Comme la petite malade est fort susceptible, on se contente d'ouvrir les vésicules séreuses que l'excitant a déterminées. Anxiétés précordiales moindres ; respiration un peu plus facile ; pouls moins serré et moins dur ; chaleur de la peau plus uniformément douce, et moins forte. L'éruption ne reparaît pas. *On continue l'usage de l'émulsion et du topique ; on conseille un peu d'eau vineuse.* La petite malade paraît beaucoup aimer cette boisson, et s'en trouve bien.

9.e Continuation des mêmes symptômes, qui se modèrent un peu. Le vésicatoire ne fournit pas beaucoup, mais sa teinte est assez bonne.

Le soir, la fièvre est moins forte que les jours précédens : la nuit, il y a un peu de sommeil.

13.e Cessation du mal de gorge et des autres symptômes catarrheux, excepté de la toux, qui subsiste toujours.

La fièvre reparaît chaque soir, même avec un léger frisson : elle conserve toujours plus de violence les jours qui correspondent à son premier type, et dure avec une force décroissante

pendant trois semaines : tous les deux ou trois jours, il se manifeste un vomissement de matières muqueuses. *On a entretenu le vésicatoire pendant tout ce temps, et on a insisté sur l'usage de la boisson vineuse*, la seule, au reste, que la petite malade voulût prendre.

Le 4 Décembre, guérison marquée par le retour d'un appétit franc, la disparition entière de la fièvre et l'exercice libre des fonctions.

SIXIÈME MALADE.[1]

XX. Une fille, âgée de vingt-un ans, conservant quelques traces de la petite vérole qu'elle eut autrefois, éprouvant des irrégularités dans la menstruation, et une leucorrhée presque continuelle depuis un an, est saisie, le 5 de Juin 1777, sur le soir, de la fièvre; nuit agitée.

2.e *jour de la maladie.* Pyrexie; mal de tête; coryza; ardeur des yeux; anorexie et amertume de la bouche; la poitrine est oppressée, avec une toux légère; le ventre lui semble comme serré avec une corde; constipation; la nuit se passe sans sommeil et avec beaucoup de sueurs.

---

1 *Méd. prat.* de Stoll, trad. par Terrier, 3.e malade, vol. 2, page 219.

3.e et 4.e Exaspération des symptômes; bouche très-amère. Jusque-là la malade n'avait pas gardé le lit.

5.e L'état de la malade devient pire, et elle s'alite : éruption de la rougeole au milieu de sueurs abondantes, entremêlées de miliaires rouges.

6.e Elle réclame les soins de *Stoll :* entrée à l'hôpital, elle offre un pouls fort fréquent et plein. Tuméfaction légère de la face et des parties supérieures; chaleur brûlante; saignement léger du nez, bouche amère, langue bilieuse; le goût des alimens est altéré; oppression de la poitrine, toux fréquente, ventre sensible au toucher et toujours constipé. On prescrit des boissons rafraîchissantes, qui font rendre spontanément beaucoup de matières amères, jaunes, vertes et pituiteuses; sur le soir, elle prend un émétique, qui seconde les efforts salutaires de la nature : les vomissemens se renouvellent avec les mêmes caractères que les précédens; la malade rend plusieurs selles; nuit agitée.

7.e A la pointe du jour, nouveau vomissement, mais unique. Fièvre moins forte; langue d'un blanc-jaune; même état de la poitrine; toux fréquente et sans expectoration. Sensibilité de l'épigastre au toucher, et pendant la toux.

Le soir, nouveaux vomissemens de matières bilieuses ; les miliaires disparaissent (la peau de la malade imite la peau d'oie) ; les taches de la rougeole sont plus pâles et prêtes à disparaître ; la gorge est très-rouge, douloureuse et sans tuméfaction ; fièvre ; altération : la malade a onze selles.

8.e Il ne reste plus de taches que sur les bras, où elles sont très-pâles (le bras droit présente une grande étendue d'un rouge foncé, comme si on l'eût frotté avec de l'eau de groseilles) ; la toux est plus éloignée, plus douce et moins douloureuse. La cardialgie est moindre. La langue est jaune ; le goût bon ; les urines naturelles. L'altération est légère ; la fièvre faible ; les selles sont fréquentes.

9.e Apyrexie. Meilleur état de l'estomac et de la poitrine.

12.e Elle paraît entrer en convalescence. [1]

SEPTIÈME MALADE. [2]

XXI. Un jeune homme, dans sa quinzième

---

1 Le 17 Juin, 13.e jour depuis l'invasion de l'éruption morbilleuse, retour de l'embarras gastrique, qui ne se dissipe que le 25 du même mois, ainsi qu'on en peut voir l'histoire dans l'ouvrage cité.

2 *Max. Stoll*, Médecine pratique, vol. 2, pag. 217 et suiv.

année, apprenti-cordonnier, commence à souffrir de la tête, le 1.er Juillet 1776.

Le 2 Juillet, 1.er *jour de la maladie.* Continuation de la céphalalgie jusque vers midi; alors frissons fréquens, entrecoupés de chaleur; oppression de la poitrine; respiration laborieuse; altération légère; toux et éternumens fréquens; rougeur des yeux; larmoiement et enchifrenement; nuit sans repos et fort agitée.

2.e Il entre à l'hôpital. Sentiment de malaise : il se couche, et vomit spontanément de la bile. Aux symptômes précédens *Stoll* remarque qu'il se joint une rougeur intense des joues; la langue est belle; soif médiocre; toux fréquente; crachats aqueux, muqueux, abondans, avec un peu de matière cuite; décubitus difficile sur le côté gauche; respiration difficile. Le malade se tient ordinairement sur son séant. Chaleur vive; pouls fréquent, fort, dur; éruption de pétéchies lenticulaires, brunes, et beaucoup de miliaires blanches et rouges, surtout sur la poitrine et le dos. *Boisson avec le vinaigre, le miel et un sel neutre. Stoll* se propose de donner l'émétique le soir, après avoir fait faire préalablement une saignée pour faciliter le vomissement et exciter moins de trouble. On tire six onces de sang, avec l'intention de récidiver la saignée, si le malade la

supporte bien ; mais la poitrine, loin d'éprouver du soulagement, devient plus oppressée, et le délire se manifeste comme la veine est à peine fermée : alors discours égaré, mais suivi, dès qu'on ramène le malade, qui se rend facilement aux menaces.

Après la saignée, nausées et même vomissemens d'une petite quantité de matière bilieuse. On donne l'ipécacuana aiguisé d'un grain d'émétique, ce qui fait rendre beaucoup de matières très-bilieuses ; après le vomissement, le malade recouvre le bon sens : la nuit est plus tranquille : apparition de la rougeole.

3.e Vomissemens spontanés de matières muqueuses ; fièvre modérée ; oppression de la poitrine moindre : le malade rend quelques selles.

4.e Fièvre très-modérée ; selles fréquentes.

5.e Les taches éruptives disparaissent en grande partie ; d'autres restent très-pâles ; les miliaires et les pétéchies sont rares ; le ventre est libre : mieux sensible.

8.e L'éruption a disparu, ainsi que la fièvre : le malade se trouve bien ; il entre en convalescence. *Stoll* s'occupe alors de relever les forces digestives, au moyen des stomachiques.

HUITIÈME MALADE.

XXII. Claudine Drouillot, âgée de vingt-six ans, d'une constitution délicate et faible, sujette à de fréquentes affections de la poitrine, et attaquée d'un asthme humide depuis huit ans, est prise de fièvre le 22 de Novembre, avec toux, coryza, et larmoiement léger.

Le 23, 2.e *jour de la maladie*. Continuation des symptômes de la veille, sans accroissement.

3.e Fièvre plus forte ; toux plus vive, sèche et très-fréquente ; insomnie ; légère dyspnée.

4.e Même état que la veille. La malade a de plus quelques nausées.

5.e Éruption de taches rougeâtres sur la face, le matin : elle s'est propagée le soir sur le cou, la poitrine et les bras. *Eau de mauves, édulcorée avec le sirop de guimauve.*

6.e L'éruption est générale sur toute l'habitude du corps.

7.e Fièvre très-vive ; difficulté plus considérable de respirer ; augmentation de la toux ; chaleur âcre à la peau.

8.e Même état.

9.e Les symptômes catarrheux diminuent d'intensité. Expectoration d'un mucus tenace, gluant : le soir, diarrhée ; la fièvre diminue

de violence ; pouls moins vif, moins serré ; insomnie. *Continuation des mêmes boissons.*

10.e Apparition de taches purpurines sur le cou et sur la partie antérieure de la poitrine ; déjections ; atonies fréquentes, accompagnées de tranchées.

11.e Même état.

12.e Diarrhée plus forte ; tranchées plus vives ; pouls faible et déprimé ; chaleur de la peau quelque peu plus forte que dans l'état naturel ; insomnie. *On conseille l'usage de l'eau vineuse, et dans chaque tasse d'infusion de mauves on ajoute huit gouttes de liqueur minérale anodine d'Hoffmann.*

13.e Les taches pourprées sont en plus grand nombre et disséminées sur toute la partie antérieure du thorax. Prostration plus marquée des forces ; léger délire ; chute continuelle de la paupière, qui ne se relève qu'à demi [1] ; marmottement. *On insiste sur la boisson vineuse.*

14.e Accroissement des symptômes ; délire plus considérable le matin ; tremblotement de

---

1 Ce prolapsus de la paupière supérieure est extrêmement remarquable, soit dans les fièvres adynamiques simples, soit dans les complications de cet ordre de fièvre primitive avec d'autres maladies. J'ai souvent observé qu'il était un des premiers caractères de l'adynamie commencée.

la langue, qui reste placée derrière les dents, et qui est sèche et âpre; enduit un peu fuligineux de gencives; respiration courte, et souvent entrecoupée; les yeux sont fixes, ternes et recouverts d'un enduit squameux, surtout au bas de la cornée. *On applique un vésicatoire à chaque jambe; prescription d'une potion alkoolisée, dont on fait prendre une cuillerée toutes les heures.* A deux heures de l'après-midi, respiration courte et sifflante; soubresaults des tendons; intermittence du pouls; râlement: mort à quatre heures.

NEUVIÈME MALADE.[1]

XXIII. 1.er *jour de la maladie.* Un enfant de cinq ans fut repris, le 19 Juin 1773, de la rougeole, dont il avait été guéri quinze jours auparavant. La maladie s'annonce assez paisiblement cette fois. *On prescrit l'émétique et des boissons adoucissantes.*

4.e Vers le matin, éruption de la rougeole. La gorge est affectée ainsi que la tête.

Le soir, odeur cadavéreuse; altération des facultés de l'entendement. Respiration courte, sifflante; lèvres livides; râlement; météorisme;

---

1 *Recherches sur la rougeole*, par le docteur Dubosc de la Roberdière, pages 30 et suiv.

pouls vite, fréquent et petit. *On ordonne deux vésicatoires, à appliquer aux jambes, d'abord humectées par un bain plus que tiède. Pour boisson ordinaire, une décoction de scorsonère fort acidulée, et une potion camphrée, avec la liqueur d'Hoffmann.*

5.e Même état : les vésicatoires ont bien pris. *On prescrit le petit-lait.*

6.e Mieux sensible ; tension moindre. La gorge est moins affectée ; le malade n'entend point. *On applique un vésicatoire sur le côté gauche du cou, qui est fort gonflé. Continuation du petit-lait, et prescription d'un clystère.* Les accidens commencent à diminuer.

10.e Exaspération des symptômes. Assoupissement plus considérable, avec quelques mouvemens convulsifs. *On prescrit un laxatif.*

14.e Cessation des mouvemens convulsifs. Le malade rend plusieurs selles bilieuses.

15.e Pyrexie légère. Continuation des mêmes moyens.

Successivement les symptômes ont diminué, et à l'aide d'une nourriture fort substantielle le malade a guéri.

Observations particulières de Rougeole coexistant avec la petite vérole.

PREMIER MALADE. [1]

XXIV. Un enfant de sept ans fut inoculé de la variole.

Le 6.e jour de l'inoculation, 1.er *de l'éruption morbilleuse.* Fièvre violente ; accablement ; douleur de tête et dans tous les membres avec assoupissement ; les yeux sont rouges et larmoyans.

3.e Même état ; dégoût pour les alimens. Vomissemens.

Le soir, éruption de la rougeole, qui couvrait abondamment toute la surface du corps.

7.e Le malade est sans fièvre ; la desquamation s'opère à la face et au corps. Il s'est trouvé mieux pendant le cours de l'éruption. Les piqûres commençent à se ranimer.

8.e Les places de l'insertion sont plus enflammées ; les symptômes de la fièvre varioleuse se manifestent.

---

1 *Traité historique et pratique* de l'inoculation, par *Dézoteux* et *Valentin*, chap. IV, sect. 11, pag. 250 et 251.

11.e L'éruption varioleuse a lieu. Elle a été fort distincte, et le malade en a été moins fatigué que de la rougeole.

DEUXIÈME MALADE.[1]

XXV. Hunter inocule un enfant, le 16 Mars 1775 (les piqûres sont grandes).

Le 19 Mars, les signes de l'incubation sont évidens. On aperçoit une légère inflammation ou rougeur autour de chaque piqûre, et il s'élève sur la surface de la peau une petite tumeur.

Le 20, 1.er *jour de la maladie morbilleuse.* Le petit malade a de la fièvre; mais comme l'inflammation n'avait pas fait le moindre progrès depuis le 19, Hunter déclare que ce n'est point la fièvre varioleuse.

2.e Même état que la veille.

3.e Il se fait une éruption considérable, qui présente évidemment les caractères de la rougeole. Les petits ulcères factices du bras paraissent vouloir se cicatriser; ils sont moins enflammés.

4.e Le corps est couvert de rougeole, et les

---

1 *Traité des malad. vén.* par John Hunter, trad. de l'anglais par le doct. *Audiberti.* Vid. introd. pag. 4.

piqûres du bras sont dans le même état qu
le jour précédent.

5.e La rougeole commence à disparaître,
les deux jours suivans les piqûres reparaisse
un peu rouges.

9.e L'inflammation augmente, et il s'est fo
mé un peu de matière.

10.e Retour de la fièvre, et au temps rég
lier la petite vérole s'est manifestée, a parcou
ses périodes ordinaires et s'est terminée fav
rablement.

TROISIÈME MALADE.[1]

XXVI. Le 20 Septembre, M. de G....., âg
de seize ans, brun, d'une forte constitution
fut inoculé par incision, avec des mèches ga
nies de pus variolique.

Le 21.e Malaise, légère céphalalgie.

Le 22.e Céphalalgie plus intense.

Le 23, 1.er *jour de la maladie.* Mal de tê
violent; dégoût; accablement; nausées; p
rexie violente : au déclin de la fièvre, éruptio
confluente de rougeole; mal de gorge; la
moiement; diarrhée; toux vive et fréquent

2.e Les incisions varioleuses se flétrirent
jour que la fièvre morbilleuse commenç

1 V. *Journal de médecine*, tome XXXII, pages 314 et sui

le 26, elles parurent intérieurement fermées sèches.

6.e Cessation de la diarrhée; augmentation l'enrouement.

7.e Diminution sensible des symptômes; mmencement de desquamation.

8.e L'incision du bras paraît revivre, et montre commencement d'escarre à deux endroits, parés l'un de l'autre de trois à quatre lignes.

9.e L'escarre s'agrandit.

10.e Légère rougeur autour de l'escarre; ncision du bras gauche paraît également se nimer.

11.e et 12.e Tout augmente considérablement.

13.e Fièvre très-intense à son déclin, l'éruption reparaît.

24.e L'éruption a été bénigne. Les boutons e la face sont secs. *On prescrit une potion urgative.* Toux; diarrhée.

29.e Cessation des deux derniers symptômes. onvalescence. (*Debaun.*)

QUATRIÈME MALADE.[1]

XXVII. *Cruiksank* inocule, pendant l'été e 1778, une fille à *Parsonsgreen*, et huit

1 Remarks on the absorption of calomel from the internal rface of the mouth; accompanied with a preliminary sketch

jours après la rougeole se déclare sans qu
s'ensuive le moindre changement dans l'endro
où l'insertion de la partie varioleuse a été fait

Cette fille paraît tout-à-fait bien, et l'on n
peut plus apercevoir la piqûre de l'inoculation

La rougeole suit son cours ordinaire d'env
ron quatorze jours; et au commencement de
quatrième semaine après l'inoculation, la p
qûre du bras commence à s'enflammer, et
se forme une pustule varioleuse, qui est suiv
de l'éruption ordinaire.

La malade a la petite vérole d'une espèc
très-bénigne [1], quoiqu'elle ait été très-malad
de la rougeole, et guérit.

Observations particulières de rougeo inoculée.

PREMIER MALADE. [2]

XXVIII. Home fait sa première inoculatio

---

of the history and principal doctrines of absorption in h
man bodies; in a letter to M. Clave, by William Cruiksank
A. M. reader in anatomy. London, M. DCC. LXXIX.

1 Pourquoi arrive-t-il donc presque toujours, que, lorsq
deux maladies éruptives se succèdent, la nature de celle q
se développe la dernière est en général fort bénigne?

2 *Franç. Home*, Observ. et expériences de médecine, tra
de l'anglais.

avec du coton imbibé, deux jours auparavant, le 21 Mars 1758, sur un enfant de sept mois, qui avait beaucoup d'éruptions à la tête et même sur tout le corps, et un écoulement derrière les oreilles; d'ailleurs, il se portait fort bien.

Le 27 (7.e jour de l'opération), l'enfant commence à être malade. Il a un peu de fièvre, de la chaleur, de l'inquiétude, quelques éternumens; il ne tousse que six à sept fois; point d'ophtalmies.

Le 29, l'éruption commence à paraître, et sèche le 3 Avril.

La maladie de la peau s'est guérie à merveille, et l'enfant a recouvré une parfaite santé.

DEUXIÈME MALADE.[1]

XXIX. Le 6 Juillet 1758, un enfant de dix-huit mois, et d'une complexion fort délicate, fut inoculé.

1.er *jour de la maladie.* Fièvre et sécheresse.

2.e et 3.e Mieux.

4.e Toux et éternumens pendant la journée; légères nausées.

5.e Un peu de toux pendant la nuit; éternumens, grande sécheresse; anorexie.

---

1 *Ouvrage cité* du docteur Home, page 616.

6.e Toux plus fréquente, et éternument. Plusieurs taches paraissent le matin, mais elles rentrent presque toutes.

7.e Les taches éruptives sont particulièrement multipliées sur les côtés et les cuisses, où elles se touchent presque l'une l'autre : elles sont plus distinctes que dans la rougeole naturelle. Les yeux sont à peine humectés; soif; éternument rare; toux plus fréquente.

8.e Dévoiement.

9.e Ce dernier symptôme cesse; disparition des taches; plus de toux ni d'éternument.

Description de l'épidémie de rougeole qui a régné dans le canton de Pierre, pendant le trimestre d'automne 1806 *et le trimestre d'hiver* 1807.

XXX. Sydenham, Boerhaave, Zimmermann, Stoll, Tissot et le professeur Pinel, ont donné des modèles, soit d'observations particulières de maladies, soit de constitutions épidémiques, si parfaitement tracés, que l'on sera longtemps réduit à les admirer et à ne les suivre que de bien loin : tant il est difficile d'acqué-

rir, et surtout d'atteindre un si rare talent d'écrire !

XXXI. Un des points fondamentaux doit être de s'entendre, dit le docteur Pinel, et de fixer avec précision la valeur des termes, en rapportant les maladies qu'on observe à un cadre nosographique connu. Une épidémie vient-elle donc à se manifester, on commencera par faire, avec une exactitude sévère, un certain nombre d'histoires particulières de la maladie régnante, pour saisir cette dernière, soit dans son état de simplicité, soit dans ses complications diverses ; ces histoires seront tracées jour par jour, en suivant la nature pas à pas, et sans ajouter de nouvelles obscurités par une méditation vaine et tumultueuse : on notera mois par mois le nombre respectif de ces mêmes maladies, après avoir fait l'analyse des divers ordres de symptômes de celles qui sont compliquées ; et c'est ainsi qu'on parviendra à reconnaître, non-seulement les caractères distinctifs de l'épidémie, mais encore ses nuances, ses variations, ses divers degrés d'intensité dans son cours entier. Les observations, ainsi recueillies et coordonnées avec soin, serviront ensuite de base fondamentale pour des considérations ou des abstractions ultérieures.

Ce plan de conduite m'a paru si simple, si

lumineux, si propre à dresser avec exactitude le tableau d'une épidémie, et à en transmettre avec fidélité l'histoire générale, qu'en l'adoptant pour le sujet que je vais traiter, j'ai tâché de m'y conformer le plus exactement qu'il m'a été possible.

XXXII. Le canton de Pierre, au département de Saône et Loire, arrondissement de Louhans [1], est composé de dix-huit communes, lesquelles sont, par rapport à la situation du chef-lieu qui se trouve compris dans ce nombre, Authume et Mouthiers, à l'est; Fretterans, au nord-est; Lays, au nord; Charrette, Frontenard et Varennes, au nord-ouest; Thérans, Saint-Bonnet, à l'ouest; Laracineuze, Dampierre, au sud-ouest; La Chaux, Monjay et Lachapelle-Saint-Sauveur, au sud; Torpe, Bellevesvres et Beauvernoys, au sud-est.

XXXIII. Fretterans, Lays et Varennes, sont placés sur la rive gauche du Doubs. Cette rivière, dont le cours est très-rapide, coule d'orient en occident, au milieu d'un petit bassin formé par la rencontre de deux coteaux opposés, qui marchent ainsi parallèlement l'espace d'une

---

1 Pierre, chef-lieu du canton, est au nord-est de Mâcon, chef-lieu du département, et au nord de Louhans, chef-lieu de l'arrondissement.

lieue. L'air y est assez vif; les eaux fraîches, sapides et un peu dures.

Authume, Mouthiers, Beauvernoys, Bellevesvres, Morjay, Lachapelle, La Racineuze, Dampierre, Saint-Bonnet et Thérans, sont couverts de bois et environnés d'étangs. L'air y est épais, humide, malsain; les eaux y sont lourdes, chargées de substances salines, détestables au goût.

Torpe, Pierre, Charrette et Frontenard, sont comme placés au milieu des différentes communes que je viens de nommer. L'air y est assez bon, et surtout fort souvent renouvelé par les vents, qui s'y font beaucoup sentir, à raison de l'élévation du terrain où elles sont situées. Les eaux y sont moins bonnes qu'à Lays et Fretterans, mais plus potables qu'à Lachapelle, Dampierre.

XXXIV. Le pain de blé, plus ordinairement le pain de seigle; la farine de maïs; les pommes de terre, les viandes salées et le lard surtout, les haricots, forment la nourriture habituelle du paysan. Il ne boit guère de vin que dans le temps des grands travaux, comme lors de la récolte des foins, durant la moisson, les semailles.

Le nombre des bourgeois, soit propriétaires, soit fermiers, qui habitent ce canton, est assez

considérable. La nourriture dont ils font usage est saine, assez variée et même succulente. Ils corrigent assez généralement la mauvaise nature des eaux du pays par des vins de Bourgogne, qu'il est facile de se procurer.

XXXV. Pierre est la commune la plus considérable quant à la population, qui s'élève à 1524 ames. Plusieurs communes, telles que Lays, Authume, Frontenard, Dampierre, ne comptent que cinq, six, ou au plus sept cents habitans.

Le montant général de la population du canton s'élève à 12,285 ames.[1]

XXXVI. Les fièvres gastriques, certaines phlegmasies, telles que le catarrhe pulmonaire aigu, la pleurésie, le rhumatisme aigu ou souvent des rhumatalgies, sont volontiers les maladies dominantes des gens qui habitent les communes placées sur le bord du Doubs. On n'y observe que fort rarement la péripneumonie.

Les fièvres gastriques, marquées par une irritation légère, et même souvent atoniques; les fièvres muqueuses, et surtout l'espèce quarte-splanchnique; les fièvres adynamiques; les lésions organiques du foie, du mésentère, et surtout de la rate, rarement essentielles, le plus

1 Les renseignemens que je donne ici sont exacts : ils ont été pris sur les registres de l'état civil.

souvent symptomatiques ou secondaires ; chez plusieurs, le scorbut ; chez le plus grand nombre, une disposition scorbutique, forment le cortége des maladies que l'on observe le plus fréquemment chez les habitans des communes situées à l'ouest, au sud-ouest, au sud, et même au sud-est de Pierre.

Les maladies les plus familières dans les communes de Pierre, Charrette, Frontenard, participent du caractère de celles qui sont particulières aux riverains du Doubs.

En général, la mortalité est moins grande à Pierre, Charrette, Fretterans, Lays, Frontenard et Varennes, qu'à Lachapelle, Saint-Bonnet, Dampierre, Thérans.

XXXVII. L'embarras gastrique, la fièvre gastrique continue, intermittente, accompagnées, les unes et les autres, de vomissemens fréquens de matière jaune, verdâtre, amère ou simplement muqueuse, ont été les maladies dominantes durant le trimestre d'été : j'ai observé, aux approches de l'équinoxe d'automne et dans le courant d'Octobre, plusieurs cholera-morbus, et quelques fièvres intermittentes pernicieuses, et nommément la variété que Torti appelle cholérique humide (*cholerica humida*). Les fièvres tierces légitimes, quartes, ataxiques, sporadiques, ont été dominantes en automne,

et par conséquent intermittentes avec l'éruption morbilleuse.

Les fièvres muqueuses, quartes; le coryza, le catarrhe pulmonaire, la pleurésie et le rhumatisme, ont régné concurremment avec la rougeole durant le trimestre d'hiver.

La température a été plutôt douce que chaude durant le trimestre d'automne, qui a été d'ailleurs beau et très-serein.

L'hiver a commencé tard, et a été froid et humide. Il s'est continué jusqu'à l'équinoxe ; du reste, il a été sain.

XXXVIII. C'est vers la fin d'Août 1806, et pendant le cours d'une température douce, que la rougeole s'est manifestée dans le canton de Pierre : c'est dans le chef-lieu qu'elle a d'abord paru. Ensuite elle a gagné, dans le courant d'Octobre, Thérans, Lays, Fretterans, Authume et Bellevesvres.

Successivement elle s'est développée, en Novembre et Décembre, dans les communes de Lachapelle-Saint-Sauveur, Laracineuze, Frontenard et Varennes ; vers la fin de Décembre et en Janvier, à la Chaux, Torpe, Saint-Bonnet, Monjay, Beauvernoys et Mouthiers. [1]

[1] Cette phlegmasie s'est reproduite de nouveau à Bellevesvres, lorsqu'elle s'est répandue dans les communes circonvoisines; mais elle n'y a régné que quelques jours.

Dampierre est la seule commune que l'épidémie ait épargnée; du moins elle n'y a pas paru jusqu'à présent.

L'épidémie a cessé de régner à Pierre et à Lays dans le courant de Décembre; à Thérans, Fretterans, Varennes, Frontenard, Charrette, Lachapelle, Torpe et Bellevesvres, en Janvier et Février. La rougeole n'a disparu dans les communes de Saint-Bonnet, la Chaux, Monjay, Beauvernoys et Mouthiers, qu'aux approches de l'équinoxe du printemps.

XXXIX. L'épidémie a attaqué peu de nourrissons; presque tous les enfans, depuis l'âge d'un an jusqu'à dix; le plus grand nombre de jeunes gens, depuis dix jusqu'à vingt ans : elle a frappé avec bien plus de réserve les adolescens, très-rarement les adultes; peu de personnes âgées de trente à quarante ans ont été atteintes, encore moins de quarante à cinquante. Je trouve dans mes notes que six personnes seulement de cinquante à soixante ans ont été attaquées, et point au-dessus de cet âge.

La rougeole a frappé les deux sexes à peu près également. Il y a des communes, comme Fretterans et Authume, où je n'ai trouvé aucune différence; car, dans cette dernière, l'épidémie a atteint cinquante-trois individus du sexe feminin, et cinquante-deux du sexe mas-

culin. Il y a cependant des communes où il s'est rencontré quelque petite différence ; mais elle a été légère, et en faveur tantôt d'un sexe et quelquefois de l'autre.

L'épidémie a observé une marche assez uniforme, lors de son développement dans les différentes communes, soit pour le nombre des personnes qu'elle a attaquées en même temps, soit pour la durée de son règne.

Il était rare qu'elle durât plus de trois ou quatre mois dans chaque commune. Elle atteignait peu de personnes dans la première quinzaine de son apparition, le plus grand nombre dans les second et troisième mois, et seulement quelques sujets dans le courant du quatrième.

L'épidémie a attaqué environ quatre cents personnes durant les mois d'Août, Septembre, Octobre et la moitié de Décembre ; plus de six cents, à compter du quinze de ce mois jusqu'au dix Février, et presque deux cents, depuis le premier tiers de ce mois jusqu'au 15 Mars, qu'elle a entièrement disparu.

Ainsi, pendant son règne, qui a été d'environ sept mois, elle a très-bien observé ses divers temps de développement, d'accroissement et de déclin.

La rougeole n'a point attaqué autant de monde dans certaines communes que dans

d'autres. A Lays, à Lachapelle, à Fretterans, elle a frappé un cinquième de la population. A Authume, cela s'est trouvé presque exactement; car la population de cette commune est de cinq cent cinq individus, et il y a eu cent cinq personnes atteintes de l'épidémie.

D'autres communes, comme Torpe, Mouthiers, Bellevesvres et Saint-Bonnet, ont été beaucoup moins accablées.

Au fond, il résulte de la récapitulation que j'ai faite des différentes listes qu'on m'a dressées dans chaque commune, qu'il y a eu douze cent cinquante individus atteints de la rougeole dans le canton; ce qui fait *un onzième*, par rapport au nombre total des personnes qui l'habitent.

La distinction que les auteurs ont faite de cette phlegmasie en trois périodes, me paraît si naturelle, que je l'adopte pour l'exposé des caractères généraux de l'épidémie que je vais donner.

La première période (*stadium contagii*) a été remarquable par un sentiment de pesanteur dans les membres, de lassitude générale ou de malaise; par des alternatives dans l'état de la chaleur, soit pour le froid, soit pour le chaud; par une toux, d'abord légère et rare, mais qui est devenue bientôt plus forte, plus fréquente et sèche.

Quelques malades se sont plaints d'un sen-

timent de pesanteur à la tête ; plusieurs, d'une vive céphalalgie ; le plus grand nombre, d'une céphalée considérable.

Chez presque tous le sommeil a été dérangé, agité, inquiet et troublé par des rêves, dès le début de la maladie. L'appétit a promptement cessé et a fait place au dégoût.

Souvent le soir même que les malades commençaient à se plaindre, plus ordinairement le lendemain, le pouls était fébrile. Quelquefois, la fièvre était vive dès le second jour, surtout dans la nuit, et la soif violente.

Chez les uns, le coryza, l'éternument ; chez les autres, le mal de gorge ; chez presque tous, la rougeur de la conjonctive, accompagnée du larmoiement, d'un sentiment de cuisson et d'ardeur, avaient lieu. Les paupières commençaient à se tuméfier.

Plusieurs se plaignaient de nausées, avaient la respiration gênée et un peu plus fréquente que dans l'état naturel : il y en a fort peu qui aient vomi.

Quelques-uns ont eu une ou deux hémorragies nasales légères, ou un peu de diarrhée ; mais c'a été le plus petit nombre.

La durée de cette période a été de deux, trois, et rarement quatre jours.

C'est plus constamment le quatrième jour

fort souvent le troisième, et quelquefois le second jour, que l'éruption s'est manifestée: ce caractère essentiel et fondamental de la rougeole en forme véritablement la seconde période (*stadium eruptionis*).

Les taches éruptives présentaient la forme angulaire qu'on leur connaît: elles étaient, chez la plupart des sujets, assez distinctes, le plus ordinairement séparées les unes des autres, et fort rarement réunies en grappes. [1]

Les taches paraissaient d'abord au visage ou sur la poitrine; ensuite sur les bras ou sur l'abdomen; enfin sur les cuisses, les avant-bras et les jambes.

Les taches du visage étaient moins larges que celles du tronc et des membres; les bras, les cuisses et le tronc, en étaient fort garnis; elles n'étaient point sensiblement élevées au-dessus du niveau de la peau chez le plus grand nombre des sujets. Cependant j'ai rencontré plusieurs personnes chez lesquelles les taches s'élevaient en petits boutons, non-seulement sensibles au tact, mais même très-visibles à l'œil nu, particulièrement sur les bras, l'abdomen et les jambes.

---

1 Je n'ai guère rencontré l'éruption morbilleuse disposée en grappes (*rubeola corymbosa*), que chez un très-petit nombre de sujets dont la peau était douce et délicate.

La couleur des taches était assez généralement d'un beau rose, rarement clair, mais quelquefois très-foncé, surtout chez les sujets forts, vigoureux et sanguins.

Le plus ordinairement, la fièvre, le mal de gorge, la céphalalgie, la dyspnée et la toux, croissaient en violence à mesure que l'éruption se développait : ainsi, ces symptômes s'accroissaient le troisième, quatrième et cinquième jour, restaient stationnaires le sixième et le septième, et commençaient à diminuer le huitième ou le neuvième jour; ils suivaient tellement la marche de l'éruption que, lorsqu'elle restait comme suspendue un jour ou deux par quelque circonstance particulière, ils n'augmentaient point et ne s'exaspéraient que lorsqu'elle reprenait son cours.

La fièvre redoublait chaque soir depuis cinq, jusqu'à neuf et dix heures; elle diminuait vers l'aube du jour. Pendant la durée du paroxisme, la respiration était fort gênée et très-fréquente; la toux plus sèche, plus aiguë et comme perpétuelle chez plusieurs malades.

Les hémorragies nasales, la diarrhée, survenaient particulièrement durant cette période, et presque toujours le premier, second, ou au plus tard le troisième jour de l'éruption. Il est arrivé plusieurs fois que le saignement du nez

s'est renouvelé trois, quatre, et même cinq fois pendant le cours de vingt-quatre heures: il avait plus particulièrement lieu dans la nuit, et inquiétait les malades quand il était un peu abondant.

Les règles ont souvent paru chez les filles pubères ou chez les femmes pendant la période que nous décrivons. Elles se sont reproduites chez plusieurs qui avaient été menstruées il n'y avait que peu de jours. Je n'ai point remarqué que l'écoulement périodique empêchât les hémorragies nasales, ni qu'il diminuât leur fréquence et leur abondance.

Il n'était pas rare que la diarrhée survînt à peu près dans le même temps que les hémorragies, ou un peu plus tard. Elle était légère chez les malades qui étaient peu couverts de rougeole, et chez lesquels les symptômes catarrheux étaient communément modérés. Elle était abondante, douloureuse, et quelque peu sanguinolente chez quelques sujets abondamment couverts de taches, et chez lesquels les symptômes catarrheux étaient très-exaspérés.

L'insomnie a généralement fatigué les malades, durant la période de l'éruption, quels que fussent d'ailleurs leur âge, leur sexe, et jusqu'à certain point la violence des symptômes morbilleux.

La chute de l'épiderme, ou la dessiccation (*stadium desquamationis*), forme la troisième période de la rougeole, et celle dont la durée est quelquefois longue et sans un terme bien fixe. Elle commençait à se faire le six ou le sept; le plus ordinairement le huit ou le neuf; quelquefois le dix et même le onze.

C'est au visage, sur le cou ou sur la poitrine, qu'elle se faisait d'abord. Elle était précédée de la pâleur des taches : la peau devenait un peu rude, et l'épiderme se détachait le plus ordinairement par petites écailles, et rarement par plaques. Encore, quand la desquamation se faisait ainsi, ce n'était guère que sur l'abdomen et les membres.

J'ai souvent remarqué que l'épiderme ne se détachait point sur les membres de plusieurs sujets chez lesquels l'éruption avait été fort douce, quoiqu'assez abondante : les taches disparaissaient seulement, toutefois avec lenteur.

Il est encore à ma parfaite connaissance que l'éruption a entièrement disparu chez quelques personnes, sans être suivie de desquamation apparente. Elles n'en ont point été incommodées; et il est très-digne de remarque qu'elles ont guéri plus promptement que les malades qui ont éprouvé la chute de cet organe.[1]

1 Je dois observer que, quoique cette disparition ne fût pas

La pâleur des taches était en quelque façon le signal de la diminution des symptômes catarrheux, et particulièrement du mal de gorge, du coryza, de l'ophtalmie, de la fièvre. La dyspnée et la diarrhée se modéraient également. Il était rare que ces symptômes ne disparussent pas entièrement le treizième, quatorzième, quinzième ou seizième jour, hormis la toux qui subsistait encore quelquefois plus ou moins de temps.

Je n'ai point distingué que les variations de la température, soit pendant l'automne, soit à l'époque du solstice d'hiver, influassent remarquablement sur les caractères généraux de l'épidémie, si ce n'est que la diarrhée et les maux de gorge étaient plus intenses, plus durables durant le trimestre d'hiver que pendant l'automne.

La rougeole s'est terminée d'une manière très-favorable chez presque tous ceux qu'elle a atteints; très-heureusement chez les sujets qui ont employé des remèdes convenables, et qui ont pris des précautions durant la troisième période; d'une manière un peu moins avantageuse chez quelques pauvres et chez certaines personnes insouciantes, et qui n'ont eu aucun

---

précisément lente, elle ne se faisait point, il s'en faut, avec cette rapidité qui a lieu lors de la délitescence, et qui est d'un si mauvais présage.

égard aux suites qu'entraînent souvent, soit des nourritures indigestes, des boissons échauffantes, soit une sortie imprudente, trop prompte, en un mot faite à contre-temps.

Dans le vrai, il faut bien que la nature de l'épidémie ait été généralement très-douce et très-bénigne, pour qu'il ne soit mort que dix sujets, savoir, trois adultes et sept enfans, sur douze cent cinquante qui ont été atteints.

Encore que les fièvres gastriques, muqueuses, ataxiques, et certaines phlegmasies, telles que la pleurésie, le catarrhe pulmonaire, régnassent en même temps que la rougeole pendant les trimestres d'automne et d'hiver, cette phlegmasie s'est on ne peut plus rarement compliquée avec quelques-unes de ces maladies.

Ce qu'il y a de sûr, c'est que, quelques précautions que j'aie prises, et quelques soins que MM. les chirurgiens y aient prêtés, pour nous assurer des complications qui pouvaient se présenter, je ne puis citer que huit exemples de rougeole compliquée, soit avec l'embarras stomacal, soit avec une fièvre gastrique légère. Cette phlegmasie ne s'est compliquée qu'une seule fois avec la fièvre adynamique.[1] Elle s'est

---

1 Voyez *Observations particulières de rougeole compliquée*, huitième malade (XXII), ci-dessus, page 38.

combinée quatre fois avec la péripneumonie.

Parmi les malades qui ont négligé de prendre certaines précautions convenables pendant le cours de la maladie, les uns se sont plaints de conserver une toux sèche et très-fatigante, surtout la nuit [1]; d'autres, de porter une diarrhée rebelle, une ophtalmie opiniâtre, une fièvre erratique. Enfin, j'ai observé chez quelques-uns des éruptions volages; chez deux ou trois, le leucoma : il est resté à d'autres un peu de bouffissure, même une leucophlegmatie légère.

Ces accidens se sont dissipés assez promptement, hormis, chez un enfant, le *leucoma*, qui a résisté jusqu'à présent au traitement que j'ai conseillé pour combattre cette lésion organique, assurément une des suites les plus fâcheuses que puisse produire l'éruption morbilleuse.

L'histoire de la rougeole régulière est si connue, l'épidémie que je viens de décrire s'est présentée, dès son début, sous un aspect si simple, qu'il m'a été très-facile de reconnaître son caractère bénin sur les premiers malades qui en ont été atteints, et de déterminer aussitôt la méthode thérapeutique qu'il convenait de mettre en usage.

---

1 J'ai vu deux sujets chez lesquels elle se manifestait par des quintes si fatigantes qu'elle imitait beaucoup la coqueluche.

J'ai arrêté les bases générales du traitement, de concert avec MM. les chirurgiens qui pratiquent dans le canton ; en sorte que nous avons uniformément prescrit les mêmes moyens, proscrit les remèdes dangereux accrédités parmi le vulgaire, comme le vin, les boissons échauffantes, l'abus des couvertures, et indiqué les mêmes précautions à prendre pour éviter toute suite fâcheuse.

Un tel accord, une telle intelligence, quel que soit d'ailleurs le caractère de l'épidémie régnante, ne peuvent être qu'infiniment heureux, tourner toujours à l'avantage des malades, pour peu que l'on ait bien saisi le caractère de l'affection morbifique dominante, et commandent infailliblement la confiance générale, condition fort nécessaire, lorsqu'il s'agit surtout d'abattre certains préjugés en faveur ; car il suffirait, dans les campagnes, qu'un seul chirurgien flattât tant soit peu les habitudes, le goût, ou les préjugés des paysans, pour détruire, par une tolérance mal entendue ou par son ignorance, les conseils les plus sages et les plus salutaires.

Les antiphlogistiques généraux, ou, ce qui revient au même, les médications atoniques, ont formé la base essentielle du traitement de la rougeole simple. Il était assez visible qu'il fallait diminuer l'exaltation des propriétés vi

tales organiques, et les rappeler à leur état normal ou naturel, si l'on voulait modérer l'exaspération des symptômes fébriles et catarrheux.

C'est dans cette vue que nous avons ordonné les infusés aqueux de mauves, de guimauve, de bouillon-blanc, de chiendent, de réglisse, de violette odorante, l'eau perlée : on édulcorait ces différentes boissons avec le sirop de capillaire, d'althæa, de violette ; les pauvres employaient le miel ou quelque peu de sucre.

Chez quelques malades nous avons fait prendre quelques tasses d'infusé théiforme de fleurs de tilleul, aromatisé avec le distillé aqueux de fleurs d'oranger ; chez d'autres, quelques cuillerées d'émulsion de loin à loin. Nous avons particulièrement conseillé ce remède dans l'automne, autant pour varier les boissons que parce qu'il plaisait aux malades.

Je ne puis assez me louer de la gomme arabique, et je dois l'indiquer comme un des meilleurs moyens de diminuer la violence, la sécheresse et la fréquence de la toux. Je la faisais prendre en manière de sirop, ou tout simplement étendue dans un infusé mucilagineux.

Lorsque les symptômes catarrheux étaient très-intenses, et que l'anxiété était considé-

rable, la respiration courte, fréquente et difficile, je faisais pratiquer une saignée du bras. Il est de fait que ces accidens diminuaient peu d'heures après cette opération. Il m'est fort rarement arrivé de la conseiller une seconde fois.

Je dois remarquer ici que j'ai fait tirer du sang dans les deux premières périodes de la maladie, même quand il y avait eu des hémorragies, ou pendant le cours de l'écoulement périodique, lorsque les symptômes morbilleux étaient fort exaspérés : on sait que bien des médecins d'une grande réputation conseillent de n'avoir aucun égard au temps de la maladie pour faire patriquer la phlébotomie, quand ce moyen paraît très-indiqué.

Je faisais administrer quelquefois un clystère adoucissant, lorsque la diarrhée était un peu douloureuse.

Les malades qui se plaignaient beaucoup du mal de gorge, ont retiré un grand avantage des pédiluves. J'ordonnais qu'ils y restassent peu de temps, comme vingt minutes ou une demi-heure au plus. Je faisais ajouter quelquefois à l'eau du bain de pieds une bonne pincée de muriate de soude, ou une cuillerée de moutarde en poudre.

Les cataplasmes émolliens, aiguisés quelque-

fois avec la moutarde pulvérisée, ont parfaitement réussi pour diminuer le mal de gorge. Les malades s'en trouvaient si bien, qu'ils les maintenaient appliqués sur la partie antérieure du cou tout le temps que durait l'irritation gutturale.

J'ai très-rarement employé les calmans narcotiques. Je ne m'en suis guère servi que pour modérer un peu la diarrhée et la toux chez quelques sujets très-irritables. Dans ce cas je faisais ajouter à six hectogrammes (environ six onces) d'infusion mucilagineuse ou d'émulsion, quarante, cinquante ou soixante grammes (environ une once ou une once et demie) de sirop d'opium. J'ordonnais assez souvent des têtes de pavots somnifères, pour rendre les clystères un peu sédatifs. Enfin, j'ai fait étendre quelquefois un, deux ou trois grammes (seize, trente-deux ou quarante-huit gouttes) de vin d'opium composé, dans six hectogrammes d'eau perlée ou d'infusé mucilagineux, qu'on faisait prendre par cuillerées.

Il m'est encore arrivé de prescrire le sirop d'opium ou le vin d'opium composé (laudanum liquide de Sydenham), pour en arroser un cataplasme de mie de pain bouillie dans du lait, que l'on appliquait sur certaines régions douloureuses, comme l'épigastre, par exemple, dont les malades se plaignaient beaucoup.

Les clairs d'orge, d'avoine, de riz; les panades légères, le bouillon gras et quelques laits de poule, ont été les nourritures que nous avons permises aux malades durant le cours de la phlegmasie. Quelques enfans et même des adultes, peu fatigués de l'éruption, n'ont rien changé à leur genre de vie accoutumé.

En général, j'ai parfaitement reconnu qu'il était fort convenable de faire observer aux malades une diète un peu sévère, surtout à ceux qui sont vigoureux et sanguins.

Je veillais extrêmement à faire renouveler l'air des appartemens en automne, d'autant que cette saison était, l'année dernière, douce et même chaude. Je surveillais le degré de température que l'on donnait en hiver dans la chambre des malades, de crainte que l'on ne provoquât des sueurs fatigantes en donnant beaucoup de chaleur.

Vers le quatorzième, quinzième, dix-septième ou vingtième jour de la maladie, lorsque la desquamation était terminée ou du moins très-avancée, j'ai assez généralement purgé les malades, surtout ceux qui se plaignaient d'un défaut d'appétit, d'avoir la bouche mauvaise les matins, l'haleine forte, ou qui conservaient une légère diarrhée.[1]

---

1 Il faut véritablement donner une attention sérieuse à

Ainsi je faisais prendre aux enfans un demi-hectogramme (une once et demie) de manne dans du lait ou dans un infusé léger de chicorée amère. Plus souvent je prescrivais la poudre de jalap à une dose variable, selon l'âge, le sexe, le tempérament individuel : les enfans la prenaient à merveille, étendue dans du lait, que l'on avait soin de bien sucrer ; les adultes la prenaient en bols, et la préféraient aux purgatifs liquides.

Sans trop préjuger sur l'utilité des purgatifs à la suite de quelques maladies, et nommément de certaines phlegmasies cutanées, comme la variole, la rougeole, etc., je pense qu'il est nécessaire de les employer toutes les fois que la santé ne paraît pas bien rétablie, et même seulement douteuse. Ce qu'il y a de vrai, c'est que ceux qui se sont trouvés dans ce cas, et que l'on a purgés, se sont portés à merveille par la suite; tandis que d'autres, qui auraient dû se comporter de même, et qui ne l'ont point fait par négligence, ont eu lieu de s'en repentir.

Voilà la marche générale que nous avons suivie

---

l'emploi des purgatifs, sur la fin des maladies éruptives ; car le public est tellement prévenu en leur faveur, que si, n'ayant point purgé après la rougeole, par exemple, il survenait une fièvre ou une affection quelconque, les commères ne manqueraient point d'attribuer cet accident à l'indifférence du médecin pour ce remède.

pour ce qui concerne le traitement de la rougeole régulière durant le cours de l'épidémie : voyons maintenant les modifications qu'elle a subies à raison des complications qui se sont offertes.

Le tartrite antimonié de potasse était trop indiqué dans la rougeole avec embarras stomacal, et trop recommandé par Stoll, pour que je négligeasse de l'employer. J'ai remarqué que cet émétique est infiniment préférable à l'ipécacuana, toutes les fois qu'il convient de faire vomir promptement et sûrement.

J'ai conseillé d'ajouter du vin aux boissons mucilagineuses que prenaient les sujets affaiblis, avant la rougeole, par une fièvre intermittente. J'ai terminé leur guérison en les mettant à l'usage du vin de quinquina, ou d'un macéré aqueux de rhubarbe. J'ai même employé, dans ce cas, le vésicatoire, quand l'éruption était tardive et menaçait d'une délitescence prochaine.

C'est en vain qu'on a fait usage des stimulans, même des toniques et du vésicatoire, dans la rougeole adynamique dont j'ai inséré l'histoire dans le recueil des *Observations particulières de rougeole compliquée*, que je rapporte dans mon Traité : encore que l'on eût peut-être mieux agi de les employer plus tôt,

il est pour le moins très-vraisemblable qu'ils n'eussent pas mieux réussi, car, au fond, l'instant où l'on peut associer avec assurance les stimulans, les toniques, les excitans, aux mucilagineux, aux adoucissans, lorsqu'une fièvre d'un mauvais caractère, et nommément la fièvre adynamique, vient à se compliquer avec une phlegmasie aiguë, est plutôt généralement indiqué qu'exactement déterminé. C'est cependant un point de doctrine qu'il serait bien important d'approfondir, et sur lequel les praticiens éclairés pourraient répandre d'utiles lumières.

J'ai conseillé, avec avantage, l'usage du lait coupé avec moitié d'une infusion pectorale, pour combattre la toux, une des suites les plus ordinaires et les plus opiniâtres de la rougeole.

L'eau de riz, quelques purgatifs doux, et le macéré aqueux de rhubarbe, ont fait cesser la diarrhée.

Quelques lotions émollientes, faites sur les yeux dans le commencement; par la suite, de doux purgatifs, et même le vésicatoire, ont fait disparaître les ophtalmies : ces moyens ont été insuffisans pour dissiper le *leucoma*.

La leucophlegmatie était une des suites de la rougeole qui effrayait le plus les malades; et je ne saurais omettre un des accidens qui cédait

le plus facilement : il suffisait pour cela de mettre, pendant quinze jours ou trois semaines, le malade à l'usage d'un bouillon de veau, que j'aiguisais avec le suc de cresson de fontaine, et que je rendais légèrement purgatif à l'aide de quelques sels neutres. J'engageais le malade à éviter l'impression du froid, et je terminais cette cure en lui conseillant de boire quelque peu d'un vin généreux, ou quelques cuillerées de vin de quinquina, ou quelques tasses d'infusion de germandrée ou de camomille romaine.

Je ne m'étends pas davantage sur l'histoire des différens moyens thérapeutiques dont il vient d'être question, parce que j'aurai une raison nécessaire d'en parler plus au long au chapitre où j'établirai les règles générales et particulières du traitement qui convient à l'éruption morbilleuse, selon l'état qu'elle présente.

CHAPITRE DEUXIÈME.

Histoire générale.

La rougeole se manifeste dans tous les climats, et plus particulièrement pendant certaines constitutions atmosphériques : elle est

arement sporadique ; le plus souvent elle règne épidémiquement. C'est pour l'ordinaire au commencement de l'hiver qu'elle se développe ; elle va en augmentant jusqu'à l'équinoxe du printemps, pour diminuer et disparaître entièrement vers le solstice d'été.[1]

Parmi les épidémies décrites par Sydenham, on observe que celle de 1670 a commencé en Janvier, et s'est terminée en Juillet ; tandis que l'épidémie de l'année 1674, qui a commencé à la même époque, s'est prolongée jusqu'à l'équinoxe d'automne.

La rougeole frappe également les deux sexes : elle attaque tous les âges.[2] Il paraît que les enfans la contractent plus aisément que les adultes, et ceux-ci plus facilement que les vieillards. On a observé que les enfans sevrés en étaient plutôt atteints que les nourrissons.[3]

En général, cette maladie débute par un frisson plus ou moins intense, avec des alter-

---

1 Il est digne de remarque que l'épidémie qui a eu lieu à Seurre, dans le courant de l'année dernière (1806), s'est développée à la fin de Mars, et n'a disparu que dans le courant d'Août. Elle y a donc régné pendant tout le printemps et durant la plus grande partie de l'été.

2 Quelques auteurs, et surtout *Vogel*, disent avoir vu naître des enfans ayant la rougeole.

3 C'est une remarque que j'ai facilement vérifiée durant l'épidémie.

natives de froid et de chaud. La fièvre s'allume; le malade est triste.[1] Il témoigne de l'anorexie; la langue est blanche, humectée; il y a du coryza, de l'éternument et de la toux: il éprouve une violente céphalalgie, si c'est un adulte, et seulement une pesanteur de tête, si c'est un enfant. Il a une tendance singulière à la somnolence. Les yeux sont rouges, larmoyans, et les paupières tuméfiées. Il survient des hémorragies nasales, des vomissemens ou une diarrhée.[2]

Jusqu'à l'époque de l'éruption, c'est-à-dire jusqu'au troisième, quatrième et même cinquième jour, ces symptômes s'aggravent ou continuent seulement avec une égale intensité. Alors on commence à apercevoir sur le front ou sur toute autre partie du visage de petites taches rouges, plus ou moins foncées, qui ressemblent volontiers à des piqûres de puces, et qui ne s'élèvent point communément au-dessus du

---

1 Pour peu que l'on se donne la peine d'observer les enfans un peu de près, durant la période d'incubation, *per stadium contagii*, on les trouve en général fort capricieux.

2 On lit dans la Nosographie philosophique, que l'éruption s'est quelquefois développée sans avoir été précédée de la fièvre. Pour mon compte, j'ai vu deux enfans, l'un âgé de deux ans et demi (voy. 2.e *malade*); l'autre âgé de dix ans, chez lesquels je n'ai point rencontré de mouvement fébrile sensible. L'éruption a été abondante et d'une fort belle teinte chez le petit garçon; légère et peu colorée, chez l'autre, qui était une fille.

niveau de la peau ; ensuite elles se répandent successivement sur le thorax, l'abdomen et les membres. Dans quelques cas ces taches se prononcent d'abord sur les membres ; ensuite elles se manifestent au tronc et à la face. Quelquefois on en voit certaines s'élever en petits boutons[1], qui finissent par des aspérités, plutôt sensibles au toucher qu'à la vue. Dans quelques cas, cependant, comme je m'en suis assuré, il est facile de distinguer ces petits boutons à l'œil nu[2], et surtout aux bras et aux jambes. Pour l'ordinaire, les symptômes catarrheux continuent d'avoir lieu pendant le développement des taches exanthémateuses ; ils ne cessent même point lorsque l'éruption est terminée, et il arrive au contraire fort souvent que la toux et la dyspnée augmentent. Dans quelques circonstances, le vomissement cesse, comme Sydenham dit l'avoir observé, et j'ajouterai, presque constamment les hémorragies.

Le sixième, septième ou huitième jour, le rouge vif des taches s'obscurcit ; la peau du front devient un peu rude, et l'éruption commence à disparaître.

---

1 Tel était le caractère de l'éruption dans l'épidémie de rougeole qui eut lieu a la Salpêtrière en l'an 6.

2 Voy. *Observations particulières de rougeole simple*, malades 10 et 11, pages 14 et 17 ci-dessus.

Le plus ordinairement, la desquamation commence à s'opérer le huitième ou neuvième jour. L'épiderme s'enlève tantôt en larges plaques, et tantôt il se sépare en écailles : on a vu dans quelques cas toute la surface du corps couverte d'une poudre furfuracée. Quelquefois l'épiderme ne s'enlève, ainsi que je l'ai remarqué, qu'au visage et sur le tronc : on ne s'aperçoit point qu'il se détache sur le reste de l'habitude du corps, où les taches disparaissent seulement, et à la longue. Enfin il y a des malades, comme je l'ai dit en faisant l'histoire de l'épidémie de Pierre, chez lesquels l'éruption a disparu sans desquamation apparente, et qui s'en sont trouvés à merveille. Sydenham et Selle ont observé la même chose. *Pustulæ morbillosæ*, dit le célèbre pyrétologue allemand, *non nunquam in squammas non abeunt, sed insensili modo ægrorum habitu evanescunt, id quod anno 1772 hic Berolini sæpius observare mihi contigit.*[1]

La durée commune de la rougeole simple est de huit à neuf jours ; quelquefois les symptômes concomitans se soutiennent jusqu'au douzième jour ; il arrive même assez souvent qu'elle se prolonge beaucoup plus long-temps.

1 Vid. *Rudimenta pyretologiæ methodicæ*, page 170.

Il est rare que cette maladie, quand elle est très-régulière et bien traitée, se termine autrement que par la santé; cependant on a vu quelquefois le marasme, la phthisie, la leucophlegmatie, l'ascite, des ophtalmies et des diarrhées rebelles, en être les suites. Il y a même quelque chose de bien plus considérable, c'est qu'on a trouvé quelquefois des dépôts purulens dans le poumon : *Singulare est phænomenon*, dit Selle, *quod pustulæ non suppurent, et tamen iis retrogressis metastasis purulenta deprehendatur, quæ non ex partium continentium inflammatione et exulceratione oritur, sed veræ metastaseos purulentæ speciem præ se fert.* Vid. *Home, clin. Versuche, pag.* 112.[1]

On est attaqué de la rougeole au moins une fois durant le cours de la vie. Est-il également certain que l'on puisse en être atteint plusieurs fois, et même à des distances très-rapprochées? *Van-Swieten*, *Klein*, *Home* et *Vogel* l'assurent. Le docteur Dubosc de la Roberdière dit qu'il a vu l'éruption morbilleuse reparaître plusieurs fois sur le même individu dans un court intervalle de temps, souvent dans le même mois, pendant l'épidémie de 1773 : il ajoute

1 Vid. *Rudimenta pyr. loco citato.*

en outre que plusieurs de ses collègues ont fait une pareille observation.

« La rougeole qui a régné à *Vire*, depuis le « commencement de l'année 1777, m'a fourni, « dit ce médecin, une nouvelle occasion de « vérifier mes observations : j'ai eu à traiter « de cette maladie éruptive plusieurs enfans « que j'en avais guéris en 1773. Ces récidives « ne sont point particulières au pays que j'ha- « bite : j'ai entre les mains les lettres de plu- « sieurs praticiens distingués de cette province, « qui prouvent qu'elles sont assez générales « en Normandie. Je pourrais même à ce sujet « alléguer le témoignage de beaucoup de mé- « decins de différentes contrées de l'Europe. « Un savant professeur de médecine de Stras- « bourg, M. Spielmann, m'écrivit, l'année « dernière, qu'il avait souvent observé que la « rougeole s'était déclarée plusieurs fois chez « le même sujet.[1] »

Il faut que, dans certains climats, la rougeole se reproduise sur le même sujet bien plus rarement que dans d'autres ; car, s'il n'en était pas ainsi, il serait surprenant de voir le docteur Odier, médecin distingué de Genève,

---

1 Voy. la lettre du docteur Dubosc aux rédacteurs du Journal de médecine, *Septembre* 1777, page 254.

écrire une assertion qui porte presque tous les caractères du doute, relativement à la reproduction de cette phlegmasie sur le même sujet[1]: mais, au rapport du docteur Vieusseux, les récidives de la rougeole sont extrêmement rares en cette ville.

Le docteur Odier n'est point au surplus l'unique médecin qui doute que la rougeole se reproduise plusieurs fois sur la même personne, et surtout aussi fréquemment qu'on le pense assez universellement. Rosen, par exemple, est de ce nombre. Le célèbre Morton dit qu'il n'a observé qu'une seule récidive de l'éruption morbilleuse sur le même sujet, pendant tout le cours de sa longue pratique; voici ses propres paroles : *Nunquam in tota mea praxi novi quemquam, præter unum puerum, secunda vice hoc morbo correptum.*[2]

Je n'ai point eu occasion d'observer de récidive de rougeole sur le même sujet, pendant le cours de l'épidémie; mais, ce que je puis attester, c'est que plusieurs personnes qui vien-

---

1 S'il y a des exemples de petite vérole ou de rougeole qui ait attaqué plus d'une fois dans la vie le même sujet, ces exemples, dit-il, sont excessivement rares. Voyez *Journal de médecine*, Avril 1777, page 312.

2 *Opera medica, exercitat. III; de febrib.* cap. IV; *de morbillis et scarlatinâ*, pag. 341.

nent de l'avoir, m'ont assuré qu'elles en étaient atteintes pour la seconde fois.

Maintenant, à quoi donc attribuer ces récidives, qui paraissent être assez fréquentes dans certains pays, et si rares dans d'autres ? Il est impossible pour le moment d'en assigner les raisons : mais, ce qu'il est très-convenable de faire, c'est de réunir les faits qui le prouvent, et par la suite de noter avec soin les circonstances qui peuvent les accompagner et répandre par là quelques lumières sur ce point.

La rougeole et la variole peuvent se succéder réciproquement. Le fils du célèbre Forestus en fut atteint à l'âge de quatre ans, peu de temps après avoir eu deux fois la variole. *Augustinus Forestus, filiolus meus carissimus*, dit-il, *puer quatuor annorum, cum bis variolas habuisset, in morbillos incidit.*[1] Home a vu le croup survenir après la rougeole, et Huxham, la coqueluche succéder à cette dernière.

Plusieurs enfans réunis dans un même lieu peuvent être, les uns attaqués de la rougeole, et les autres de la variole. On a même observé ces deux maladies coexister sur le même sujet.

---

1 *De febribus publicè grassantibus cum morbillis epidemicis, observat. XLIII.*

Pichlin, Dehaen, Vogel et Home en parlent. On lit dans Macbride[1] que plusieurs enfans trouvés de l'hôpital de Dublin, qui avaient été inoculés de la variole en 1769, furent pris en même temps de la rougeole. Ce médecin ajoute que l'une et l'autre éruptions étaient parfaitement distinctes. Dézoteux et Debaux[2] rapportent des faits qui prouvent que ces deux phlegmasies, gagnées en même temps, parcourent leurs périodes l'une après l'autre. Le plus communément, c'est la rougeole qui se développe la première, et qui suspend alors la marche de la variole. Le docteur Vieusseux rapporte un exemple du contraire.

Rosen dit qu'il n'a jamais vu ces deux maladies régner simultanément sur le même sujet, et qu'elles se sont toujours développées l'une après l'autre. Le professeur Berguis cite plusieurs exemples qui confirment l'assertion du célèbre médecin suédois.

Je rapporte dans mon traité quelques histoires particulières, qui montrent parfaitement que la rougeole coexiste quelquefois avec la petite

---

1 Introduction à la théorie et à la pratique de la médecine, par *David Macbride*; ouvrage traduit de l'anglais par le docteur Petit-Radel.

2 Traité historique et pratique de l'inoculation, par *F. Dézoteux* et *L. Valentin*, chap. 4, parag. 2, page 250.

vérole inoculée.[1] Dans les quatre exemples que je cite, il est remarquable que c'est constamment la rougeole qui a suspendu la marche de la variole.

Voilà ce que les faits apprennent touchant la marche que suit ordinairement la rougeole régulière, soit qu'elle se développe sporadiquement, soit qu'elle se manifeste d'une manière épidémique.

Maintenant, ce qui nous reste à dire pour terminer l'histoire générale de cette phlegmasie, concerne son étiologie.

Or, quelles sont les causes qui déterminent cette maladie ? et comment agissent-elles pour la produire ?

Mais, avant que de nous livrer à la recherche de ces causes, laissons parler sur ce sujet quelques auteurs, et d'abord commençons par Morton.

Causa morborum continens seu immediata est venenum spiritus inquinans, quod non tantum in primo morbi stadio malignitate sua spiritus obruit, sed massam sanguinis agitando in colluviem acrem, præ cæteris omnibus fermentatis colliquefacit; unde ad plures

---

1 Voyez *Observations particulières de rougeole coexistant avec la petite vérole*, malades 1, 2, 3 et 4, pages 42, 43, 44 et 45 ci-dessus.

dies invasionem antecedentes, a quo tempore scilicet massa a fermento delitescenti interturbari incipiat, colliquatio hæc inchoata haud raro sese prodat, et tussim ferinam, oculos *lacrymantes et inflammatos, cæteraque id genus symptomata producat, quæ omnia statim a primo morbi insultu mirum in modum augentur. In statu morbi cuticula copiosa lymphæ prædictæ colluvie excernitur. Eadem colluvies tandem diarrhœa critice eliminatur, et (si quid veneni post crisin supersit) diarrhœas novas, symptomaticas, ophtalmias, et cæteros prius memoratos chronicos affectus excitat, qui huic morbo, febri scarlatinæ, ac variolis præ cæteris omnibus supervenire observantur. Causa procathartica morbillorum (sicut et aliarum febrium inflammatoriarum) petenda est ab atmosphæra, quæ in morbillis sporadicis semina morbi latentia in actum deducit, in epidemicis miasma venenatum ab extra in poros cutis immiscit, et sicuti in peste momento temporis ac sine apparatu præcedente spiritus inquinat et massam sanguinis interturbat atque confundit. Quod in morbillis epidemicis et malignis hic Londini post ann.* 1670 *ad plures menses publice grassantibus contigisse memini.*

Ratio differentiæ inter duas morbillorum

species omnino petenda est a differentia spirituum vigore, atque gradu veneni spiritus delentis diverso. Siquidem in morbillis sporadicis spiritus minus fracti et dissipati facilius sese recolligunt, indeque brevi spatio morbum salutariter indicant. In epidemiis autem et malignis, quasi pestifera aura perciti et prostrati ægri admodum hostem adoriuntur, et sæpius superati penitus tandem delentur, aut saltem crisin tardam ac imperfectam efficiunt, et pluribus aliis morbis exitialibus causam præbent.[1]

« L'événement nous donne lieu de croire, « dit Sauvage, que dans la petite vérole, la « rougeole, la fièvre que cause la dentition, « le sang fait effort pour dilater les vaisseaux, « pour diviser la peau, pour ouvrir les genci- « ves ; ou qu'après que la peau est relâchée, que « les dents ont percé, et, dans les autres fiè- « vres, que les glandes des aînes sont dilatées « et le corps disposé à croître, ces symptômes « s'apaisent : mais supposer dans tous ces cas « des obstructions antérieures, savoir, un « sang gluant, épaissi ; des crudités qui pas- « sent des premières voies dans le sang, et

---

1 Opera medica : *de morbillis et febre scarlatina*, cap. 3, pag. 14 et 15, tom. 1, edit. Lugd. 1737.

« autres choses semblables, c'est plutôt se con-
« former à l'uniformité des systèmes qu'à
« l'exacte vérité. Je n'ai pas de peine à croire
« qu'un pus repompé, que la métastase arthri-
« tique, qu'une sanie âcre, qu'une saumure
« scorbutique, que les miasmes scabieux,
« qu'une vapeur pestilentielle, ne puissent
« inquiéter, irriter et déchirer les vaisseaux:
« mais je ne porte pas l'amour des systèmes assez
« loin pour croire qu'il faille nécessairement
« qu'ils se bouchent et qu'ils s'obstruent, pour
« qu'il survienne une fièvre et une phlogose.[1] »

« Il y a toute apparence, dit Théophile Lobb,
« que chaque sorte de fièvre éruptive dépend
« originairement d'autant de différentes sortes
« de particules de matière morbifique spécia-
« lement distinctes les unes des autres. En
« effet, chaque sorte de particules produit
« constamment toujours la même espèce par-
« ticulière de fièvre : les miasmes varioliques,
« par exemple, n'occasionnent jamais de rou-
« geole, et il en résulte toujours la petite
« vérole ; il en est de même du ferment de
« la rougeole, qui ne produit jamais de petite
« vérole, mais toujours la rougeole, etc.

---

1 Nosol. méthod. trad. par *Gouvion*, tome 3, pag. 135 et 136.

« Différentes raisons nous persuadent et « nous autorisent même à croire que le ferment morbifique et les miasmes fébrifiques « de chaque espèce de fièvre éruptive peuvent « se perpétuer pour ainsi dire et multiplier « leur espèce par la vertu qu'elles ont de « s'assimiler quelque partie du sang, et de leur « communiquer leur nature et toutes leurs « mauvaises qualités : mais il ne nous est pas « aussi aisé de savoir d'où elles tirent leur « première origine, et à quoi elles doivent leur « existence ; il n'est pas aisé non plus d'en « déterminer le volume spécifique ni la figure.

« Nous savons cependant que lorsque ces « particules, telles qu'elles soient, produisent « des fièvres accompagnées d'une chaleur excessive, d'un grand feu, et dans lesquelles le « pouls est vite et fort, soit qu'elles aient eu « la force d'attirer quelques particules du sang, « ou qu'elles en aient été attirées elles-mêmes ; « quoi qu'il en soit, nous savons, dis-je, qu'il « en est résulté des particules trop grossières « pour suivre librement le cours ordinaire de « la circulation : de là s'en suit que le sang « doit trouver alors plus d'obstacles à traverser « les artères capillaires, et qu'il y a par conséquent une trop grande attrition des parties du sang contre les parois de ses vais-

« seaux, et des vaisseaux mêmes, par l'action « du sang intrus dans leur capacité; d'où il « arrive que, comme il y a une augmentation « considérable, et dans la friction des globules « rouges du sang, et dans la chaleur vitale, « il survient en conséquence une pareille aug- « mentation dans l'épaississement des fluides.

« J'avoue, continue-t-il, qu'il se rencontre « quelquefois des fièvres éruptives dans les- « quelles il ne se manifeste pas une grande « altération ni du côté du pouls, dont la force « et la vitesse peuvent n'être pas de beaucoup « augmentées, ni du côté de la chaleur vitale, « qui en pareil cas semble n'être pas excédant « de l'état naturel; la petite vérole elle-même « nous en fournit quelquefois des exemples: « mais il faut s'en défier. En effet, on a tout « lieu de conclure de là que les miasmes véro- « liques n'agissent pas seuls; qu'ils sont au « contraire mêlés de quelques particules âcres, « corrosives et dissolvantes, et par conséquent « que la fièvre qui en résulte est mixte: d'où « l'on voit la nécessité d'établir son traitement « en conséquence.[1] »

Il me serait assurément fort facile de multi-

---

1 *Traité pratique des fièvres*, traduit de l'anglais de Théophile Lobb, tome 1.er, chap. 22, pag 301 et suiv.

plier de pareilles citations ; mais comme elles n'éclairciraient pas davantage le sujet que nous traitons, je crois devoir m'en dispenser.

Il nous semble que, sans se mettre en quelque façon l'esprit à la torture pour deviner les causes de la rougeole, la marche à suivre pour arriver à cette connaissance est précisément la même que celle qui nous a donné l'idée de la maladie ; je veux dire que c'est en observant avec un grand soin les symptômes qui la caractérisent essentiellement, et en comparant ceux qui sont fondamentaux avec les phénomènes qui sont simplement accidentels, que l'on peut trouver le fil qui conduit à cette connaissance.

Or, quels sont, parmi les caractères de la rougeole, les symptômes que l'on doit regarder, à raison de leur perpétuelle constance, comme véritablement essentiels ?

C'est premièrement une irritation plus ou moins considérable des membranes muqueuses de l'œil, des fosses nasales, du pharynx, des bronches ; ensuite une excitation cutanée universelle, marquée par un développement des propriétés vitales organiques sensibles, et, selon toutes apparences, du réseau capillaire extérieur.

Je ne mets qu'à la seconde place, ou ce qui

revient au même, je range parmi les symptômes accidentels ou secondaires, la fièvre, la diarrhée : la fièvre, parce qu'elle ne paraît pas tellement essentielle que la rougeole ne puisse exister sans elle ; la diarrhée, parce qu'il y a beaucoup de sujets attaqués de l'éruption morbilleuse, et chez lesquels on ne l'observe point.

Cette distinction, naturellement déduite de l'état constant ou variable de certains caractères propres à la rougeole, me paraît porter dans l'esprit une lumière très-claire, et me conduit à reconnaître l'irritation inflammatoire ou phlegmatique du tissu cutané et des membranes que j'ai dénommées comme formant l'essence de cette maladie.

En effet, ces deux caractères marqués, l'un, par l'éréthisme de la peau et l'éruption ; l'autre, par la toux, une exhalation et une sécrétion plus considérable de la muqueuse des bronches, de la conjonctive, etc., sont tellement liés à l'existence de cette phlegmasie, tellement fondamentaux et tellement inséparables, que l'on peut assurer que des taches, qui auraient d'ailleurs tous les caractères que l'on sait constituer celles de l'éruption morbilleuse, ne sont point la rougeole, si la toux, ou tout autre état phlegmatique des membranes

que j'ai désignées, n'avaient pas lieu. On pourrait assurer la même chose relativement à la toux, dans le cas où elle ne serait point accompagnée de l'éruption ; ce qui la rend véritablement morbilleuse.

Maintenant, jetons un coup d'œil sur les autres caractères que nous pensons qu'il faut simplement considérer comme secondaires.

S'il est certain, comme on l'a déjà écrit et comme je l'ai observé moi-même, que la rougeole puisse exister sans pyrexie, on ne peut donc point regarder ce symptôme comme étant véritablement essentiel, ou d'une nature idiopathique, dans la rougeole.

Or on l'a observé plus d'une fois. Il est même remarquable que la fièvre, quand elle existe, ne se développe point, n'augmente pas, et ne décroît point toujours avec les symptômes essentiels de la rougeole. Ses différentes phases n'ont rien de très-régulier, puisqu'elle n'est quelquefois à son plus haut degré de violence que lorsque la desquamation commence.

La diarrhée n'est point un caractère essentiel de l'éruption morbilleuse, puisqu'elle n'a pas lieu chez bien des sujets ; du moins la plupart des malades ne s'en sont point plaints durant l'épidémie.

Actuellement à quoi faut-il attribuer cet

état d'irritation phlegmatique ? Dépend-il d'une cause développée à l'intérieur, ou provient-il d'une cause externe ?

L'analogie qui existe entre la variole et la rougeole, soit dans le développement de ces maladies, ou pour ce qui concerne la manière dont elles se communiquent, montre assez que l'éruption morbilleuse doit être rapportée, comme la petite vérole, à l'influence d'un effluve contagieux d'une nature particulière, et disséminé dans l'atmosphère.

Mais quelle est la nature de cet effluve ? a-t-il une affinité particulière avec le produit de l'exhalation cutanée et celui de l'exhalation pulmonaire ? C'est du moins l'opinion de plusieurs habiles médecins.

A présent, comment ce principe contagieux se comporte-t-il pour produire et entretenir l'affection morbilleuse ? C'est ce qu'on ignore absolument.

En effet il faudrait, pour satisfaire à cette question, connaître d'abord sa nature. Or on n'a pu trouver jusqu'ici un moyen de recueillir les effluves épidémiques, ni les soumettre par conséquent à l'action des agens chimiques, pour les étudier. Tout le monde sait qu'ils échappent à toute recherche, à raison de leur excessive ténuité ; en sorte que l'on est réduit,

si l'on veut du moins avoir quelques connaissances sur leurs effets, à contempler la manière dont chaque principe contagieux se comporte dans le développement et pendant le cours de la maladie à laquelle il appartient ; et c'est dans la comparaison que l'on fait de ces différens effets que l'on parvient à les distinguer.

C'est ainsi, par exemple, que les observations générales que l'on a faites relativement à la manière dont l'effluve morbilleux se conduit durant une épidémie, apprennent que les saisons froides ou même seulement tempérées paraissent favoriser son développement ; que c'est particulièrement pendant l'hiver que cette phlegmasie se propage davantage et se fixe en quelque sorte avec opiniâtreté dans un pays, et qu'elle y règne avec un caractère moins régulier, moins bénin, moins doux, en un mot, qu'elle se complique plus souvent avec des maladies qui aggravent sa nature.

Il est si véritable que la température froide favorise son développement, quoiqu'elle ne lui soit point essentielle, que les régions du nord semblent, pour ainsi parler, lui plaire, et qu'elle y exerce des ravages, selon toutes apparences, plus considérables que dans les pays méridionaux, où elle règne en général avec un caractère de douceur remarquable.

Il est de fait, et cette remarque n'a point échappé aux anciens, que le principe contagieux attaque plus particulièrement les sujets qui sont doués d'un tempérament sanguin, bilieux, ou bilioso-sanguin. J'ajouterai que les symptômes morbilleux sont ordinairement bien plus intenses chez les personnes qui ont l'un ou l'autre de ces tempéramens, que chez les sujets lymphatiques ou nerveux, ainsi qu'il est très-facile de s'en assurer.

Il est encore certain qu'elle frappe avec une espèce de choix les enfans sevrés, l'enfance jusqu'à l'âge de puberté, les adolescens; qu'elle attaque beaucoup moins les adultes, et fort rarement les vieillards.

Cette sorte de respect de la contagion pour certaines époques de l'âge, où le système de la peau jouit de moins en moins ou plutôt perd successivement de cette énergie vitale qui rend dans l'enfance et la jeunesse ses fonctions si actives, mérite assurément une attention considérable, d'autant que ce fait s'accorde assez bien avec l'affinité que l'on suppose exister entre l'effluve morbilleux et l'exhalation cutanée.

Un fait considérable à remarquer dans l'histoire du principe contagieux de la rougeole, c'est que l'on gagne cette maladie sans qu'il soit besoin d'un contact immédiat.

En effet, cette maladie se promène d'une commune dans une autre, d'un canton dans un autre pays, sans qu'il y ait entre ces différens lieux de communication intime. Cela ne conduit-il point à regarder l'atmosphère comme le véhicule de cet effluve ?

La méthode que je viens de suivre, en m'élevant, par l'observation des effets de la rougeole, du connu à l'inconnu, ne fournit peut-être pas des résultats assez brillans pour plaire à certains esprits naturellement ambitieux ; mais ils ont un avantage incontestable, c'est d'être appuyés sur les fondemens solides de l'expérience.

Zimmermann, dont le traité de l'expérience en médecine est, pour ainsi parler, un livre d'or, dit admirablement, en parlant de la recherche des causes : Le génie approfondit les causes par les effets. Or, toutes les fois que les effets sont difficiles à saisir, obscurs, ou qu'ils manquent, en un mot, quand ils sont insuffisans pour éclairer les causes, il convient de se tenir dans les limites d'une judicieuse réserve.

C'est faute d'avoir assez réfléchi sur toute la sagesse de cette judicieuse réserve, et pour n'avoir point assez compris que l'on veille bien plus sûrement à ses intérêts en se con-

tentant de déterminer ce qui est, sans se donner la peine d'expliquer ce que l'on ne sait pas, quand surtout on ne voit rien, que les anciens et même plusieurs modernes se sont si fort éloignés de la vérité.

Après cela, il ne faut point être surpris si l'art a vu régner, comme tour à tour, certaines théories, qui se sont remplacées successivement, et dont la plupart n'ont point survécu à leur auteur. On peut assurément citer la fameuse doctrine d'Hermann Boërhaave, pour expliquer le mécanisme de l'inflammation, comme une de celles qui pouvaient le plus se promettre un long empire; cependant nous la voyons de nos jours tomber de plus en plus en désuétude, au point qu'on ne la cite plus guère que pour en démontrer la faiblesse.

Théophile Lobb n'est certainement point plus heureux que son maître dans l'explication qu'il donne sur la manière dont les *maladies inflammatoires éruptives* se produisent, et la rougeole en particulier, quoiqu'il fasse subir quelques changemens à la doctrine du célèbre professeur de Leyde.

N'est-il pas jusqu'à un certain point plaisant de voir Sauvages combattre la doctrine de l'*erreur de lieu*, pour y substituer une théorie toute mécanique?

Peut-on, après ce que nous avons dit, déterminer, dans l'état actuel de nos connaissances, la nature du principe contagieux? et serait-ce y répandre une lumière véritable que de le regarder, avec *Morton*, comme un ferment, comme un poison, comme un miasme corrupteur, *venenum spiritus inquinans ?*

Concluons donc, que toutes les explications qui ont été données jusqu'à ce jour pour rendre raison des phénomènes remarquables qui caractérisent particulièrement l'éruption morbilleuse, comparées avec ce que l'on sait très-exactement sur l'histoire de cette phlegmasie, sont excessivement bornées, et qu'elles tombent devant la réflexion suivante : le raisonnement est tellement lié à la nature des faits, et doit si naturellement en découler, que la médecine ne fera jamais de solides progrès, qu'autant que l'on ne séparera point la partie dogmatique de l'art, de sa partie historique.

Encore un coup, la science n'avance point, parce qu'on multiplie les hypothèses. Il ne convient même de s'en permettre que lorsqu'elles peuvent par la suite mener à la découverte de quelques vérités utiles; encore faut-il les annoncer pour telles : car la vérité et l'erreur sont quelquefois tellement voisines, et séparées par des nuances si légères, qu'il n'y a que

des esprits pénétrans qui sachent les distinguer à propos.

Ce n'est point cependant que des systèmes uniquement fondés sur des opinions frivoles n'aient point toujours le sort commun des choses faibles; le temps en fait justice tôt ou tard, et il n'en reste jamais que ce qui est appuyé sur des faits positifs : aussi bien par là se vérifie chaque jour la belle pensée de l'éloquent consul : *Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.*[1]

CHAPITRE TROISIÈME.

Complications.

On peut citer l'histoire des complications dont la rougeole est susceptible comme un des points de doctrine de cette phlegmasie les plus essentiels à connaître. En effet, ne sont-ce point les diverses anomalies auxquelles cette maladie est exposée, qui changent si rapidement son caractère naturellement bénin, la couleur de l'éruption, et qui font si fort varier la nature

1 Cic. *de natura Deorum.*

des remèdes qu'il convient d'employer, et le jugement que l'on doit raisonnablement porter sur la terminaison ?

Je connais peu de maladies dont le diagnostic, le pronostic et le traitement soient aussi aisés, quand elle est parfaitement régulière. Mais combien ne devient-il pas difficile de la traiter avec succès lorsqu'elle se complique avec une affection sérieuse ? C'est ainsi qu'il fut facile à l'Hippocrate anglais de traiter l'épidémie de rougeole régulière qu'il observait en 1670 et qu'il a si bien décrite : mais on sait également qu'il fut bien moins heureux durant l'épidémie de 1674, si remarquable par la complication de la péripneumonie avec l'éruption morbilleuse.

Complication de la rougeole avec la fièvre gastrique ou bilieuse.

On a été tellement curieux, pendant une longue suite de siècles, de disserter sans fin sur la manière dont les causes prochaines des maladies agissent pour les produire, que cette fureur de vouloir tout expliquer, afin de paraître ne rien ignorer, a fait négliger la chose la plus utile, je veux parler des *observations particulières*, extrêmement rares à rencontrer chez

les auteurs de médecine pratique, et qui sont cependant les fondemens solides sur lesquels repose l'édifice médical.

En effet, n'est-il point extraordinaire qu'il faille arriver jusqu'en 1777, pour trouver quelques histoires particulières de rougeole gastrique ? Ce n'est cependant, au vrai, que dans les écrits de Stoll, que l'on en trouve quelques exemples, que j'ai consignés avec ceux qui me sont propres. [1]

« La rougeole fut fréquente parmi les adul-
« tes (année 1777), et chez tous la fièvre de
« la rougeole s'associa une autre fièvre, savoir
« la fièvre d'été ou bilieuse.

« Nous n'eûmes aucun égard à la rougeole ;
« mais nous nous attachâmes à la fièvre bi-
« lieuse seule, à laquelle nous attribuions tous
« les symptômes fâcheux qui avaient lieu, re-
« gardant la rougeole comme innocente. [2] »

Cette phlegmasie paraît jusqu'à présent s'être particulièrement combinée avec l'embarras gastrique, plutôt que la fièvre bilieuse continue, ou tout autre genre appartenant à cet ordre de pyrexie. Je rapporte cependant deux his-

---

1 Voy. *Observations particulières de rougeole compliquée*, Malades 1, 2, 3, 6, 7, pag. 23, 26, 28, 33, 35.

2 Méd. pratique, tom. II, pag. 52.

toires de rougeole compliquée avec la fièvre intermittente double-tierce.[1]

Complication de la rougeole avec la fièvre adynamique ou putride.

Ce que je viens de dire sur la rareté des observations particulières de rougeole bilieuse, est surtout applicable à la combinaison de cette phlegmasie avec la fièvre adynamique. Je ne lis point les œuvres de Morton sans regretter que ce médecin n'ait pas pris la peine de recueillir un certain nombre d'histoires particulières de rougeole, comme il l'a si bien fait pour la phthisie nerveuse, ou tout au moins, de rédiger une description générale très-détaillée de l'épidémie qu'il eut occasion d'observer en 1670 : mais ce célèbre émule de l'Hippocrate anglais, bien loin de fournir des détails descriptifs très-étendus, se contente de donner des renseignemens généraux, qui ne servent tout au plus qu'à faire connaître certaines terminaisons propres à l'éruption morbilleuse, ou l'influence heureuse de quelques médicamens, lorsque cette phlegmasie est combinée avec une fièvre de mauvais caractère.

---

1 Voyez *Malades quatrième et cinquième*; pag. 29 et 30.

Selon toutes apparences, le docteur Watson[1], médecin de l'hôpital des enfans trouvés de Londres, a observé deux épidémies de rougeole putride ; mais la description générale qu'il en donne, n'est point encore fort satisfaisante. La première épidémie qu'il a signalée s'est manifestée en 1763, et l'autre en 1768. Je vais cependant rapporter les caractères généraux qu'il en donne.

Première période de la maladie. Larmoiement et phlogose des yeux ; toux ; débilité ; nuit très-agitée; fièvre intense ; douleur et pesanteur de tête. Alors éruption de la rougeole : accroissement de la toux et du mal d'yeux ; chaleur intense ; oppression; agitation ; respiration difficile ; peau sèche ; langue chargée ; soif intense ; pouls fréquent et petit ; faiblesse extrême. Chez quelques malades ces symptômes ont diminué et se sont dissipés au bout de quatre ou cinq jours ; chez certains un peu plus tard ; enfin chez d'autres l'éruption a disparu vers la fin du quatrième jour.

Deuxième période. Chaleur fébrile moindre ; disparition des taches rouges ; agitation et anxiétés considérables ; pouls prompt, lent et irrégulier ; prostration des forces, surtout chez

---

1 Observat. médical. art. XI, vol. 4.

ceux qui ont de la diarrhée ; délire ; enfin la mort.

Le docteur Watson remarque que peu de malades périrent dans la première période de la maladie ; plusieurs, les deux ou trois premiers jours de la seconde période ; et le plus grand nombre, dans le courant de la seconde ou troisième semaine. Il ajoute de plus, que sur trois cent douze enfans qui étaient dans l'hôpital en 1763, il y en eut trois qui furent attaqués, depuis le 1.er Avril jusqu'au 4 de Mai, et cent vingt, depuis cette époque jusqu'au neuf de Juin ; il en mourut dix-neuf. En 1768, il y eut cent trente-neuf enfans atteints de l'épidémie, sur quatre cent trente-huit, et il n'en mourut que six : de sorte que la différence proportionnelle est, dans ces deux épidémies, sous le rapport de la mortalité, pour la première, comme un à six, et pour la seconde, comme un à vingt-trois. Dans ce dernier cas, le rétablissement des malades a été plus prompt, et cependant la rougeole a régné dans la même saison que lors de la précédente épidémie.

Les autopsies cadavériques, consignées à la suite de cette histoire, sont si vagues et si incomplètes qu'elles ne peuvent servir à l'éclairer ; aussi bien je me crois dispensé, pour cette raison, de les reproduire ici.

Le professeur Pinel, en parlant des deux épidémies de rougeole qu'il a observées, l'une à la Salpêtrière, et l'autre à l'hospice des Élèves de la patrie, dit qu'il a vu régner quelquefois cette complication, et que c'est dans ce cas que quelques enfans ont succombé.

Moins favorisé que Morton, Watson et le docteur Pinel, je n'ai point vu plusieurs fois, durant l'épidémie, la fièvre adynamique se combiner avec l'éruption morbilleuse; je n'en puis citer qu'un seul exemple, et, comme on peut le remarquer, l'issue de cette maladie a été funeste.[1]

Complication de la rougeole avec la fièvre ataxique ou maligne.

L'épidémie de rougeole de mauvais caractère, que le docteur Dubosc de la Roberdière a observée à Vire, en 1773, dans la ci-devant Normandie, offrit-elle souvent le caractère ataxique? Du moins, tout porte à le croire. Mais cet habile médecin s'est contenté de le dire d'une manière beaucoup trop générale; en sorte que, quoique tout le prouve bien

---

1 Voy. *Observations particulières de rougeole compliquée*; malade 9, p. 33.

réellement, l'art ne possède pas assez de faits particuliers pour qu'il soit possible à un nosographe exact d'admettre pour le moment cette espèce. Aussi bien je me bornerai, au chapitre où il sera question de la classification de la rougeole ataxique, à indiquer cette observation.

Mais, puisque nous manquons si fort d'observations particulières sur cette complication, je ne crois point devoir passer sous silence un fait qui ajoute encore quelque peu à la certitude que l'on a sur l'existence de la rougeole nerveuse; c'est un chirurgien de Seurre qui me l'a communiqué. J'ai beaucoup à regretter qu'il n'en ait pas tracé l'histoire jour par jour.

La rougeole, m'écrit-il, s'est montrée chez un enfant âgé de dix-huit mois, d'une manière favorable. Vingt-quatre heures après, elle a disparu, et aussitôt les symptômes suivans se sont manifestés : mouvemens spasmodiques continuels de la tête et des mains; couleur terne avec marbrure violette des lèvres et du visage; déglutition difficile; respiration laborieuse et entrecoupée; état comateux très-profond. *On emploie les épispastiques et les toniques combinés avec le camphre, aiguisés avec l'acétate d'ammoniaque liquide.* Alors, retour de la rougeole peu d'heures après l'emploi de ces moyens, et cessation des accidens.

Vingt-quatre heures après cette seconde apparition de la rougeole, nouvelle délitescence et retour des accidens précédemment décrits, lesquels ont continué pendant six jours, au bout desquels la maladie s'est terminée par la mort.[1]

Complication de la rougeole avec différentes affections exanthémateuses.

Quelquefois la rougeole débute avec la variole; d'autres fois elle lui succède; enfin, dans quelques cas, comme je l'ai rapporté dans l'histoire générale, l'éruption morbilleuse se développe pendant la marche de la variole, et en suspend le cours. La même chose a lieu pour la petite vérole inoculée.

Il n'est point extrêmement rare de voir ce millet, ces pétéchies, coexister avec la rougeole: mais comme ces taches éruptives sont purement symptomatiques, elles ne doivent être considérées que comme un état accidentel au fond, étranger à l'essence de la maladie.

Complication de la rougeole avec la pneumonie.

On ne saurait douter que la pneumonie ne se développe quelquefois pendant le cours de la

1 *Nietzki* aurait-il souvent observé cette complication? S'il

rougeole; assez d'écrivains en ont fait mention pour que l'on doive admettre avec assurance cette complication. *Sub finem morbillorum* (1742) *sæpius accedit*, dit Huxham, *sævissima tussis atque peripneumonia, quæ morbum haud parum fatalem reddit : quamprimum hæc invadit, sanguis est protinus mittendus, qui plerumque est viscidus, admodum tenax.*[1]

Morbilli epidemici, dit encore ailleurs ce célèbre praticien, *ac sæpe lethales, vehementissima tussi ut plurimum comitantur ; unde haud raro peripneumonia suffocans sub finem ; interdum spumosum atque sincerum sanguinem expuunt : hinc frequenter minus cita mors, aut certa phthisis.*[2]

Il serait assurément fort à désirer qu'Huxham s'expliquât davantage sur cette complication ; mais tous les écrivains, sans en excepter Sydenham, n'en disent que quelques mots. Je ne m'arrêterai point à donner ici les caractères généraux indiqués par Rosen, parce qu'ils sont trop vagues.

---

n'en était pas ainsi, il serait bien extraordinaire qu'il définît de la sorte l'éruption morbilleuse : *Febris morbillosa est febris maligna connexa cum morbillis.* Voyez *Elementa pathologiæ universæ*, tom. II, pag. 430.

1 Vid. *De aere et morbis epidemicis*, pag. 71.

2 *Ibidem*, pag. 90, 91.

Réflexions sur les complications dont la rougeole est susceptible.

Les différentes complications dont il vient d'être question, sont les seules que l'expérience ait signalées jusqu'à présent. Il semblerait, à en juger d'après les écrits de quelques médecins, et de Stoll surtout, que cette phlegmasie se combine souvent avec quelqu'une de ces maladies.

« La fièvre d'été (année 1777) se compli-
« quait aussi, dit l'illustre praticien de Vienne,
« avec la rougeole et la petite vérole ; nous
« avons vu ce genre de complication dans un
« jeune homme attaqué de la petite vérole, et
« chez tous ceux que nous eûmes, dans notre
« hôpital, atteints de la rougeole pendant tout
« l'été. »

« Nous avons soigné, dit-il autre part, plu-
« sieurs personnes atteintes de rougeole, de-
« puis le commencement du printemps jusque
« bien avant dans l'été ; nous les avons toutes
« vues affectées de deux maladies en même
« temps, savoir, de la rougeole, et d'une autre
« bien distincte, la maladie populaire.[1] »

Stoll rapporte cependant qu'il a vu un assez

---

1 *Méd. prat.* tom. 2, pag. 211.

grand nombre de sujets n'être attaqués, dans le commencement de la maladie, que de la fièvre morbilleuse ; mais qu'ils le furent, ajoute-t-il, plus tard de la fièvre populaire.[1]

Planque rapporte, d'après Treubler, qu'il régna en Norwège, pendant l'année 1669, une épidémie qui faisait mourir les enfans et les adultes par la diarrhée et les convulsions. Il dit que la mortalité avait plutôt lieu parmi les pauvres, à qui on ne donnait pour boisson que de l'eau miellée. Il paraît aussi qu'elle se terminait quelquefois par l'adynamie. Le même auteur rapporte encore, d'après Ledelius, qu'une dame en mourut le troisième jour de la maladie. Elle eut pendant la durée de la phlegmasie un tremblement continuel de tous les membres, et surtout de la langue ; tremblement qui empêchait la déglutition.[2]

J'ai déjà dit que la rougeole a régné épidémiquement à Seurre pendant tout le printemps et l'été de 1806, saisons favorables au développement des fièvres gastriques, adynamiques, ataxiques : cependant l'éruption morbilleuse a été presque toujours simple et extrêmement bénigne. Sur la fin, c'est-à-dire, dans le cou-

---

1 *Méd. prat.* tom. 2, pag. 211.

2 Ce fait ne peut-il pas être rapproché de celui que m'a fourni le chirurgien de Seurre, et que j'ai cité ?

rant de Juillet et d'Août, les caractères de la rougeole régulière ont été plus intenses, et on a même observé quelques complications.[1]

Dans le canton de Pierre, où la rougeole a régné épidémiquement pendant plusieurs mois, et où elle a attaqué plus de douze cents personnes, on a dû remarquer que je n'ai cité qu'un très-petit nombre de complications.

Maintenant les complications de la rougeole, soit avec quelques pyrexies, et notamment avec la fièvre adynamique, soit avec quelque phlegmasie, comme la pneumonie, la pleurésie, règnent-elles sous la forme épidémique, dans quelques régions du nord de l'Europe, aussi fréquemment qu'on le pourrait croire, si l'on veut s'en rapporter au témoignage de quelques écrivains ? et s'il en est ainsi, à quoi doit-on donc attribuer cette plus grande fréquence ? faut-il la rapporter à l'influence climatérique ? l'air, les usages des peuples qui habitent ces contrées, seraient-ils bien des causes capables de pervertir la nature bénigne de la rougeole simple ? Il est certain qu'on a remarqué, par

---

1 Le chirurgien de Scurre dont j'ai déjà parlé, et qui a une pratique assez étendue, n'a rencontré que chez deux sujets la complication de la rougeole avec la fièvre putride : il n'a observé qu'un seul exemple de rougeole ataxique ; c'est celui que j'ai cité.

rapport à la petite vérole régulière, qu'elle suivait une marche bien plus régulière pendant le printemps et durant l'été, que dans l'automne et pendant l'hiver, surtout quand la première de ces deux saisons est fort pluvieuse et froide. Il est encore assez ordinaire que la variole se complique avec quelque autre maladie, dans ce dernier cas. Les observateurs ont même étendu cette remarque sur la plupart des maladies inflammatoires aiguës, qui se jugent bien plus facilement et bien plus parfaitement, le printemps et l'été, que dans les deux autres saisons.

On pourrait donc, avec une certaine raison, imputer les variations que quelques maladies éprouvent, et les phlegmasies surtout, aux changemens plus ou moins brusques de l'atmosphère : des observations noso-météorologiques ont déjà constaté ce que je viens de dire. L'expérience a plusieurs fois démontré qu'un changement heureux dans l'atmosphère, ou dans la direction d'un vent qui passait, par exemple, du nord au sud, suffisait pour adoucir le caractère inquiétant d'une variole, et allait quelquefois, d'accord avec un traitement convenable, jusqu'à provoquer une crise heureuse.

D'après cela, pourquoi n'arriverait-il point à la rougeole ce que l'on a vu survenir plu-

sieurs fois dans le cours de la variole, je veux dire que la perpétuité d'une température froide, entièrement défavorable au jugement de ces maladies, éloignât de plus en plus l'éruption morbilleuse de son naturel bénin, et donnât lieu à ces épidémies de rougeole compliquée dont nous nous sommes déjà entretenus et qui sont si meurtrières ? *Morborum alii ad alia tempora bene aut male se habent; et ætates quædam ad tempora, et regiones et victus*, dit le père de la médecine.[1]

C'est aux gens de l'art qui auront dorénavant occasion d'observer des épidémies de cette nature, à vérifier ces remarques, et à les enrichir, s'il est possible, de quelques particularités nouvelles. Il ne faut point se lasser en médecine de rassembler une multitude de faits sur un même sujet; c'est le vrai moyen de parvenir à la parfaite connaissance, et de restreindre à des bornes légitimes certains termes, comme ceux de *rougeole putride*, *anomale*, *maligne*, dont la valeur, faute d'avoir été suffisamment déterminée, n'a peut-être été appréciée jusqu'à nos jours que par un très-petit nombre de médecins.

Le défaut d'histoires particulières, chez les

---

1 Aphor. 3, sect. III.

divers écrivains qui parlent de la rougeole putride, maligne, empêche véritablement que l'on accorde une grande confiance à leurs descriptions générales, et doit rendre très-circonspect sur l'admission des différentes complications qu'ils indiquent, quoiqu'ils aient pu les avoir observées. J'en excepte toutefois les observations de rougeole bilieuse consignées dans les écrits de Stoll, et qui méritent assurément une honorable distinction.

Après ce que je viens de dire, faut-il être surpris si quelques médecins, et le professeur Pinel surtout, ne croient point, appuyés sur leur expérience particulière, que les complications de la rougeole soient aussi fréquentes qu'on le pense assez généralement? « J'avoue, dit le médecin célèbre que je viens de citer, « j'avoue que je ne crois guère qu'il règne des « épidémies dans lesquelles la rougeole se soit « toujours compliquée avec la fièvre adyna- « mique, quoique Morton et Watson en rap- « portent de semblables; du moins je ne vois « point assez de précision dans leur descrip- « tion, pour admettre cette complication géné- « rale. Rien n'est plus familier que la fièvre « putride ou adynamique dans les deux hos- « pices où j'ai observé des épidémies de rou- « geole; et cependant à peine sur cent mala-

« des trouvait-on sept à huit exemples d'une « pareille complication. C'est en appliquant « la méthode de l'analyse à la description des « épidémies, qu'on a lieu de se convaincre « que, lorsqu'une maladie exanthématique « quelconque règne d'une manière générale, « elle se manifeste le plus souvent dans son « état de simplicité, et quelquefois réunie à « une fièvre primitive.[1]

De si remarquables résultats, et l'expérience que je viens d'acquérir moi-même durant l'épidémie de Pierre, m'engagent fort à adopter ce sentiment. Au reste, indiquons encore ce point de doctrine comme un fait de plus à soumettre à la sanction du temps. Une semblable retenue convient bien mieux, dans la manière actuelle de présenter l'état de la science, qu'une grande précipitation, souvent, pour ne point dire toujours, inconsidérée.

CHAPITRE QUATRIÈME.

Siége.

Les rapports intimes de la rougeole avec les phlegmasies exanthémateuses prouvent assez

1 Nosolog. philosoph. vol. 2, page 74.

que cette maladie a son siége dans l'organe de la peau. Mais quelle est la partie de cet organe qui en est le siége immédiat ? Les connaissances anatomiques que l'art possède sur la nature de l'épiderme, doivent faire entièrement rejeter l'opinion de Vogel, qui le fixe dans ce tissu. Maintenant sera-t-il mieux placé dans le réseau capillaire extérieur, comme le crut Bichat?

Il faut en convenir, on a jusqu'à présent très-fort négligé l'étude du siége des maladies exanthématiques : aussi manquons-nous d'observations suffisantes pour éclairer ce point de pathologie. « L'examen anatomique des boutons de la petite vérole, et en général celui « de toutes les maladies qui se manifestent « à la surface de la peau, serait, dit le professeur Hallé, un objet de recherches très-intéressant, et mériterait d'être suivi avec attention, d'être soumis aux observations microscopiques, et consacré par des dessins « exacts et des peintures fidèles. Croit-on que « ce soin fût inutile pour le diagnostic ? [1] » De telles précautions ne pourraient à coup sûr qu'être infiniment utiles pour parvenir à éclai-

---

1 Mémoires de la Société royale de médecine, années 1784 et 1785, page 340.

rer de plus en plus l'histoire de ces maladies. Mais peut-on dans tous les cas les mettre en pratique ? Pourra-t-on, par exemple, les appliquer à la rougeole avec succès, lorsqu'on fera du siége de cette phlegmasie un sujét d'étude particulier ? J'ai quelque raison de me persuader que ce sera du moins fort difficile, pour ne point dire impossible ; car un concours de circonstances semble s'y opposer.

En effet, l'épiderme tombe, pour l'ordinaire, dès que la rougeur disparaît ; et cette membrane subsiste toujours tant que la couleur existe. La rougeole vient-elle à se compliquer, la couleur rouge prend un autre teint, ou, ce qui est pour le moins aussi fréquent, elle s'évanouit. Sans la chaleur, il est impossible de détacher l'épiderme, et avec elle on fera disparaître la couleur rouge.

Ces difficultés laissent donc apercevoir qu'il en résultera probablement pendant long-temps un vide pour l'histoire complète de cette phlegmasie. Mais ce qu'il y a d'heureux, au milieu de tout cela, c'est que la connaissance très-précise du siége de l'éruption morbilleuse ne me paraît point devoir influer beaucoup sur sa thérapeutique.

Classification.

Les succès obtenus par les différens nosologistes, et en particulier les fruits que l'on retire tous les jours de la méthode de l'analyse appliquée à la classification des maladies internes, démontrent assez l'avantage qu'il y a d'étudier de plus en plus les affinités qui unissent entre elles les diverses affections morbifiques.

Ces affinités sont si remarquables, si faciles à saisir, dans l'ordre des phlegmasies cutanées, qu'il n'y a personne qui pensât à séparer la scarlatine, par exemple, de la rougeole, et celle-ci de la variole. Quelques anciens ont même confondu la scarlatine avec l'éruption morbilleuse.

Jusque-là tous les écrivains ont été d'accord; mais ils ont bientôt différé entre eux, selon qu'ils ont considéré l'éruption comme le caractère fondamental de la maladie, et la fièvre comme un caractère secondaire, ou, au contraire, la fièvre comme un symptôme essentiel, et les taches éruptives comme un caractère secondaire.

La plupart cependant ont adopté le premier sentiment, et ont par cela même rangé cet exanthème dans la classe des maladies aiguës

essentielles, et dans l'ordre des phlegmasies exanthémateuses, où ses affinités avec d'autres maladies éruptives la placent naturellement. Quelques-uns, n'ayant égard qu'au mode fébrile, et regardant tout simplement l'éruption comme un effet dépuratoire, l'ont rapproché des pyrexies inflammatoires.

Les recherches que nous avons faites au chapitre de l'histoire générale de la rougeole, pour découvrir quelle est la nature intime de cette phlegmasie, nous dispensent ici de nous livrer à une discussion étendue sur ce partage de sentimens, et nous mettent à même de conclure en faveur du premier.

Assurément les traits de ressemblance qui sont communs entre la rougeole, la variole, la scarlatine et l'érysipèle, sont très-frappans; mais encore qu'il existe une grande analogie entre ces divers genres, on ne retrouve point dans cet ordre l'air de famille, pour ainsi parler, que l'on rencontre dans l'ordre des phlegmasies des membranes muqueuses. A quoi cela tient-il? Cullen me semble en avoir trouvé la véritable raison dans la différence d'organisation de la partie affectée. « La cause pro-
« chaine paraît être la même, dit-il, dans
« toutes les inflammations, et ne varier que
« par son degré d'activité : il peut cependant

« survenir quelques différences dans l'inflam-
« mation, relativement aux causes éloignées ;
« mais il n'est pas nécessaire d'en faire ici
« mention ; car les symptômes variés qui ac-
« compagnent les inflammations, peuvent en
« général se rapporter *à la structure diffé-*
« *rente de la partie affectée.* [1] »

Cette remarque de Cullen est si exacte qu'elle est même susceptible d'une démonstration rigoureuse. N'observe-t-on point, pour ne pas quitter un instant de vue les phlegmasies des membranes muqueuses, que tous les genres qui composent cet ordre, débutent, s'accroissent et se terminent à peu de chose près de la même manière ? On me dira, je le prévois bien, que l'on observe quelques variations dans la nature des sécrétions, de la douleur, et dans les divers degrés de violence de la maladie. Mais, à l'œil du nosologiste, ces nuances légères suffisent-elles pour porter quelque atteinte aux traits fondamentaux de ressemblance qui unissent étroitement ces différentes affections ? et à quoi pourrait-on donc rapporter le développement régulier, uniforme et toujours constant, des symptômes morbifiques appartenant à chaque espèce de phlegmasie muqueuse, si l'on

1 Élémens de médecine pratique de M. Cullen, tom. 1, pag. 208.

ne voulait point reconnaître, dans cette libre manifestation des lois de l'économie animale, l'influence essentielle d'un tissu organique simple ?

Pourquoi, si la structure des organes intéressés n'étoit point une raison qui apportât une différence essentielle dans la régularité, la marche et la gravité des symptômes morbifiques, les phlegmasies cutanées ne jouiraient-elles point des prérogatives attachées aux inflammations des membranes muqueuses ? Or cela est bien éloigné d'avoir lieu : car tout le monde, en reconnaissant que l'on peut parfaitement associer l'ophtalmie et la blennorrhagie, ou le catarrhe pulmonaire aigu, ou la leucorrhée, conviendra qu'il existe une prodigieuse différence entre la variole ou la rougeole et la pustule maligne. Cependant ces dernières phlegmasies appartiennent bien toutes au système cutané. Avouons donc qu'il est impossible de ne pas reconnaître ici une différence remarquable, et qui tient bien sûrement à la profondeur qu'occupe le siége de cette phlegmasie dans le tissu de la peau.

Cette différence devient bien plus sensible, selon que la maladie qu'on observe comprend un système d'organes simultanément très complexes, ou plusieurs tissus organiques.

Je me persuade très-bien, que si les nosologistes eussent observé avec plus de sévérité certaines éruptions, comme le millet, le pourpre, la porcelaine, ils auraient bientôt aperçu qu'elles ne présentaient point ces caractères de régularité, de constance, d'uniformité dans la succession des symptômes qui leur sont particuliers, et qui constituent véritablement ce qu'on appelle l'*état idiopathique*, ainsi qu'on le remarque pour la variole, la rougeole, l'érysipèle, etc.; ils auraient même observé quelque chose de plus, c'est que ces éruptions coexistent toujours, ou, ce qui est plus remarquable encore, ne se développent que dans le cours de quelque fièvre primitive, telle que la fièvre gastrique, adynamique, ataxique. Cette simple considération sur leur caractère symptomatique aurait pu, et même dû, les engager à ne point les ranger au nombre des maladies essentielles; et ils auraient évité par là des rapprochemens inexacts.

Ainsi, il ne faut point être surpris, après ce que je viens de dire, si les auteurs de classification méthodique ont associé l'éruption morbilleuse avec des affections qui lui sont plus ou moins analogues, et dont le rapprochement de quelques-unes ne saurait lui convenir, d'autant qu'elles sont purement symptomatiques.

En effet, Sauvages ne tombe-t-il point dans ce défaut, lorsqu'il place cette phlegmasie entre le pemphigus et le millet? Sagar n'est point plus exact de la ranger entre le pourpre et la miliaire. Vogel l'a mise entre la variole et la miliaire; Linnæus, entre la variole et les pétéchies; Cullen entre la varicèle et la miliaire. Selle est parmi les nosologistes celui qui a le mieux suivi l'ordre des affinités, en la rangeant entre la variole et la scarlatine. Le professeur Pinel lui a conservé cette place dans son cadre nosographique, la seule qui nous paraisse lui convenir le mieux, si on accorde que la scarlatine soit véritablement elle-même une maladie *sui generis* ou idiopathique.

Caractères distinctifs et spécifiques de la rougeole.

ESPÈCE PREMIÈRE.

Rougeole simple (rubeola vulgaris, simplex; morbilli regulares, *Sydenh.* febris morbillosa, *Fréd. Hoffm.*).

Causes prédisposantes. L'âge tendre, celui de la puberté, et même l'adolescence; le voisinage d'un lieu où règne la rougeole.

Causes occasionelles. Une sorte de contagion qui se communique par le contact médiat ou immédiat.

Invasion de la maladie. Malaise, frissons suivis de chaleur; fréquence du pouls, éternumens, coryza, toux, larmoiement, tuméfaction des paupières, hémorragies.

Symptômes. Les phénomènes qui ont lieu lors de l'invasion se continuent pendant la maladie : le troisième jour, éruption sur la face de taches rouges, semblables à des morsures de puce, ordinairement peu ou non élevées au-dessus du niveau de la peau, plus ou moins distantes les unes des autres, se répandant sur le cou, le thorax, l'abdomen et les cuisses; vers le sixième ou septième jour, disparition de ces taches dans l'ordre de leur éruption, et vers le huitième ou neuvième jour, leur desquamation : quelquefois l'éruption disparaît seulement, et avec une succession plus ou moins rapide, sans être suivie de desquamation.

PREMIÈRE VARIÉTÉ. *Rougeole simple avec desquamation* (rubeola simplex cum desquamatione).

Cette variété est fort remarquable par la constante desquamation de l'épiderme, et une

plus grande intensité de la fièvre et des symptômes catarrheux : c'est celle qu'on observe le plus fréquemment.

Deuxième variété. *Rougeole simple sans desquamation* (rubéola simplex sine desquamatione).

Cette variété, beaucoup plus rare que l'autre, peut cependant être observée plusieurs fois, pendant la durée d'une épidémie qui attaque un grand nombre de personnes. Les symptômes fébriles et catarrheux sont très-sensiblement plus modérés que dans l'autre cas. La disparition des taches a lieu successivement, et sans être suivie de la chute de l'épiderme : il n'en paraît résulter aucun accident pour les malades, qui se trouvent promptement soulagés, et guérissent plus tôt que ceux chez lesquels l'éruption est suivie de desquamation.

La marche méthodique que l'on suit maintenant en nosologie, me paraît exiger que je parle ici de l'éruption que les auteurs ont appelée rougeole boutonnée (*rubeola variolodes ; febris lenticularis*, Bonnet ; *variolæ hermaphroditicæ*, Fehrius ; *Rubeolæ*, Selle), avant que de donner les caractères des différentes complications qu'a présentées jusqu'à ce jour l'espèce rougeole simple.

Faut-il donc, à l'exemple de Sauvages, regarder cette éruption comme une espèce de rougeole qui a ses caractères particuliers, et que l'on ne doit point confondre avec l'éruption morbilleuse simple ? Faut-il la considérer, avec quelques médecins, comme une variole hermaphrodite, c'est-à-dire, participant de la rougeole et de la petite vérole ? Ou bien doit-on imiter Selle, et l'indiquer comme une maladie essentiellement différente de la rougeole et de la scarlatine, mais qui a de grands traits de ressemblance avec l'une et l'autre de ces phlegmasies ? Orlovius, Ziegler et Vogel adoptent ce sentiment. *Hic morbus, in systematibus raro occurrit*, dit le célèbre pyrétologue allemand, *et a plerisque medicis cum morbillis et febre scarlatina confunditur. Hinc etiam* Sauvages *hanc differentiam neglexit. Differt autem morbus noster a morbillis, quod febris nunquam cum symptomatibus corizæ, sed semper cum angina incipiat, et pustularum majori elevatione et suppuratione.* [1]

Quelque grande que soit l'autorité de ce médecin célèbre, je ne crois point qu'il faille, dans l'état actuel de la science, adopter d'une manière exclusive son sentiment. L'art me pa-

---

1 *Elementa pyretologiæ methodicæ, pag.* 171 *et seq.*

raît encore, dans le vrai, manquer de faits assez précis pour prendre à cet égard un parti décidé. Il me semble qu'il convient bien mieux, pour le moment, de l'indiquer comme une maladie qui réclame des recherches ultérieures; recherches qu'il serait peut-être fort facile de faire à Paris, où, selon quelques-uns, cette éruption règne assez fréquemment.

En attendant donc que des observations particulières, recueillies avec exactitude, déterminent clairement à quoi il faudra s'en rapporter sur ce point, je vais me borner à mettre tout simplement les caractères de cette maladie en opposition avec ceux de la rougeole régulière. [1]

La rougeole boutonnée ne débute jamais par des symptômes de coryza ou de catarrhe; il y a constamment angine. [2] Ce sont des pustules, et non des plaques rouges. Ces pustules sont grosses et suppurent; après leur exsiccation,

---

1 Voici les caractères que Selle donne de la rougeole boutonnée : *Angina; pustulæ miliaribus similes, suppurantes, quibus exsiccatis epidermis solvitur, quæ in magnis frustulis abit. Subsequitur non nunquam tumor cutis leucophlegmaticus.* Voyez *Elementa pyretologiæ methodicæ*, pag. 171.

2 Je suis très-fort tenté de croire que l'éruption morbilleuse avec angine (*rubeola anginosa*), dont Sauvages fait une quatrième espèce, n'est autre chose qu'une variété de la rougeole boutonnée.

l'épiderme se détache, et tombe sous la forme de larges croûtes. Dans la rougeole, quelquefois cette membrane ne se détache point, ou quand elle tombe, c'est seulement sous la forme de petites écailles. La chute de l'épiderme laisse des traces après elle ; cela n'arrive point dans l'éruption morbilleuse simple. Enfin, cette maladie est quelquefois suivie de leucophlegmatie.

Sauvages rapporte dans sa Nosologie méthodique, que Buxière a observé une rougeole boutonnée dont l'éruption précédait ou suivait la petite vérole bénigne (*variola lymphatica*) dans les mêmes sujets : mais il y a cette différence, dit-il, entre la rougeole boutonnée et la variole bénigne, que, dans ceux qui ont eu un petit nombre de pustules dans la petite vérole, les boutons de la rougeole se détachent en forme de farine; au lieu que les pustules de la variole bénigne (*variola lymphatica*, vérolette) viennent au bout d'un jour, ou à peu près, à suppuration, et laissent un creux dans la peau. Mais encore que la rougeole boutonnée paraisse avoir quelque ressemblance avec la petite vérole bénigne, Sauvages laisse aisément entrevoir qu'il doute beaucoup que l'on doive la rapporter à cette maladie.

Enfin, il y a des médecins qui ont regardé

cette éruption comme étant une rechute de la petite vérole, ainsi que la vérolette.[1]

ESPÈCES COMPLIQUÉES.

Complication de la rougeole avec la fièvre gastrique ou bilieuse (rubeola gastrica seu biliosa).

Causes prédisposantes. Les mêmes que celles de la rougeole simple ; de plus, le tempérament bilieux, la saison d'été.

Causes occasionelles. Celles de la rougeole simple.

Invasion de la maladie. Sentiment de malaise, perte de l'appétit, nausées ; mouvement fébrile, marqué par un sentiment de froid plus intense que dans la rougeole simple ; céphalalgie sus-orbitaire ; vomissement de matières jaunes et amères ; le plus souvent, sentiment d'ardeur au bas du sternum ; enduit jaunâtre de la langue.

---

1 Huxham parle d'une rougeole épidémique qu'il observa en 1746, et qui était remarquable par le caractère pustuleux qu'elle présentait. Serait-ce bien une rougeole boutonnée qui se serait offerte à lui ? *Nescio morbilli usque valde frequentes, sed jam multo magis eminentes ac pustulosi sunt quam ineunte vere ; nihilominus tamen sævissima tussis, interdum peripneumonia vehemens, hos etiam comitatur.* De aere et morbis epidemicis, pag. 159.

Symptômes. Quelques-uns des caractères qui signalent l'invasion de la maladie persévèrent plus ou moins : le troisième jour, et plus souvent le quatrième, éruption de taches sur la face et sur le cou, d'un rouge peu foncé, et souvent jaunâtre, particulièrement sur les membres : paroxisme chaque jour, dans le courant de la journée ; chaleur vive et mordicante. Vers le septième ou huitième jour, disparition des tâches, plus lente que dans la rougeole simple ; et vers le neuvième ou onzième jour, la desquamation s'opère. Quelquefois l'état bilieux se termine pendant le cours de la desquamation, ou il continue, avec une égale intensité ou avec des degrés variables d'exaspération, jusqu'au second ou troisième septénaire.

Première variété. *Rougeole avec embarras stomacal* (rubeola cum turgescentia supra).

Cette variété présente quelques-uns des caractères qui viennent d'être indiqués, et remarquablement les nausées et les vomissemens ; il y a présence ou absence d'un mouvement fébrile, qui semble comme s'ajouter à la fièvre morbilleuse, et d'autres phénomènes sympa-

thiques, partiels ou généraux. L'éruption ne présente aucun caractère particulier.

Deuxième variété. *Rougeole avec embarras intestinal* (rubeola cum turgescentia infra).

Les symptômes caractéristiques de cette variété sont, des coliques, des flatuosités, des borborygmes, des douleurs spontanées dans les jambes, les cuisses et les lombes ; et surtout la diarrhée. Les taches présentent en général un caractère plus pâle que dans le cas précédent.

Troisième variété. *Rougeole avec fièvre intermittente* (rubeola cum febre intermittenti).

Comme la rougeole survient pendant le cours de la fièvre, qu'elle soit tierce ou double-tierce, les accès fébriles se manifestent régulièrement et d'une manière très-sensible, comme si l'éruption morbilleuse ne fût point développée : ils reparaissent avec leur type ancien, si la fièvre a cessé depuis quelque temps; ou seulement ils augmentent de violence, lorsque l'éruption se manifeste durant son cours. La couleur rouge des taches est très-légère et à peine sensible, quand le malade porte la fièvre depuis

quelque temps. On n'observe pas de desquamation apparente sur l'habitude du corps, excepté à la face, où elle s'opère quelque peu.

Complication de la rougeole avec la fièvre adynamique (rubeola adynamica seu putrida ; morbilli irregulares ; rubeola anomala).

Quoiqu'il soit très-certain que cette maladie existe bien réellement, il faut attendre qu'on ait un certain nombre d'histoires particulières très-détaillées pour en pouvoir déduire les caractères spécifiques.

Complication de la rougeole avec la fièvre ataxique (rubeola atacta seu nervosa ; morbilli anomali, *Sydenham ;* morbilli epidemici et maligni, *Morton*).

Nous manquons absolument de faits particuliers assez exactement décrits pour éclairer l'histoire de la rougeole nerveuse ou ataxique. Ce qui paraît toutefois assuré, c'est que cette pyrexie dispose pour l'ordinaire l'éruption à la délitescence. [1]

---

1 Voyez Morton, Huxham, Mead, et les recherches sur la rougeole du docteur Dubosc.

Complication de la rougeole avec la péripneumonie (rubeola cum inflammatione pulmonis).

Les symptômes généraux de cette complication, donnés par Sydenham, Rosen et Huxham, ne suffisent point pour établir ici les caractères de l'espèce.

Quelques écrivains ont encore fait mention de la complication de l'éruption morbilleuse avec la pleurésie : mais ils n'en ont pas dit trois mots; ils se sont contentés de la citer.

Caractères distinctifs du genre rougeole.

Éruption générale et contagieuse de taches rouges, semblables à des morsures de puce, séparées par des interstices anguleux ; précédée et accompagnée de fièvre, de larmoiement, de coryza, de toux; terminée le plus ordinairement par desquamation. [1]

---

1 Voyez *Nosographie philosophique*, tom. 2, pag. 99.

CHAPITRE CINQUIÈME.

Diagnostic.

Quand la rougeole est simple, qu'elle soit sporadique ou qu'elle se développe épidémiquement, son diagnostic est aisé. Mais il n'en est pas ainsi quand elle règne avec d'autres maladies éruptives, ou lorsqu'une éruption qui lui est analogue, frappe avec elle le même sujet.

Cette difficulté de faire un diagnostic juste au lit du malade, véritablement considérable dans quelques cas, montre donc la grande nécessité qu'il y a d'étudier avec soin, pour la rougeole en particulier, les symptômes qui caractérisent cette éruption, lorsqu'elle est parfaitement simple; les nuances, les changemens, que les complications auxquelles elle est exposée peuvent y apporter; enfin les caractères distinctifs qui appartiennent à chacune des affections exanthématiques, si l'on veut éviter l'erreur et la confusion.

Ce n'est guère qu'au début que l'on peut confondre la variole simple avec la rougeole; car on ne peut plus s'y méprendre lorsque

l'éruption commence à paraître. Dans la variole, les taches sont peu étendues : ce sont d'abord de petits points rouges, qui deviennent peu à peu saillans, et qui s'élèvent ensuite sous la forme de boutons. Vogel et Girtanner observent que dans la variole les taches ne paraissent qu'en petit nombre à la fois, tandis qu'elles se développent pour l'ordinaire subitement dans la rougeole. Vers le septième jour, on remarque, au sommet des boutons varioliques, une petite vésicule, qui contient un fluide presque incolore. La fièvre éruptive est plus intense dans la rougeole que dans la variole.

Le huitième jour, ces boutons deviennent de vraies pustules environnées d'une aréole inflammatoire. Successivement l'éruption parcourt ses périodes, et la dessiccation n'est pas encore achevée, lorsque la rougeole est très-communément terminée depuis quelques jours.

Le diagnostic devient bien plus difficile à établir quand il s'agit de distinguer la variole confluente de la rougeole. En effet, dans l'une comme dans l'autre, la fièvre éruptive est vive ; le pouls fréquent et serré ; l'assoupissement considérable. Quelquefois il survient du délire, des vomissemens et des convulsions. Dans la variole confluente, l'éruption est souvent

précédée d'une efflorescence rouge, assez analogue aux taches de la rougeole. La face est gonflée, et quelquefois chez les enfans il survient de la diarrhée. Mais la confusion cesse dès qu'on voit ces taches s'élever en boutons et devenir des pustules, comme dans la variole simple : d'ailleurs la fièvre diminue dans la variole confluente pendant le temps de l'éruption ; le malade salive beaucoup, et se plaint en outre d'un grand mal de gorge.

Les symptômes de la varicèle diffèrent tellement de ceux qui constituent la rougeole, qu'il me semble difficile de s'y tromper. En effet, la fièvre est légère dans la vérolette, quelquefois nulle, et toujours de courte durée ; le malade n'éprouve que des nausées et jamais de vomissemens. Ce sont des pustules et non des taches qui caractérisent l'éruption : enfin, dès le deuxième ou troisième jour, ces pustules s'ouvrent, se dessèchent et tombent sous la forme d'écailles le quatrième.

Parmi les éruptions qui peuvent véritablement en imposer pour la rougeole, on distingue surtout la scarlatine ; c'est au point que quelques médecins ont à dessein confondu ces deux phlegmasies. Comme dans la rougeole, les enfans sont capricieux; le malade est triste ; il éprouve des frissons, une lassitude générale et

de la fièvre ; il se plaint d'une violente céphalalgie, de nausées et de vomissemens : mais les yeux ne sont point larmoyans, et le malade n'éternue pas fréquemment. La couleur rouge de la scarlatine est plus foncée, plus vive que celle de la rougeole; elle est uniformément étendue, et à l'aide du toucher on n'y découvre aucune élévation. La desquamation est plus considérable dans la scarlatine, et n'est point furfuracée ; l'épiderme s'enlève par grandes plaques. Enfin, Rosen ajoute que cette phlegmasie ne se manifeste point fréquemment, et qu'elle n'est particulière à aucune saison de l'année, puisqu'elle a régné à Upsal pendant l'hiver de 1741, et à Stockholm dans le courant de l'été et de l'automne de l'année 1763.

On ne peut point confondre la miliaire avec la rougeole : premièrement, parce que cette éruption, d'une nature symptomatique, survient constamment pendant le cours d'une autre maladie, sans époque fixe, et que sa durée est très-variable, en sorte qu'elle paraît, disparaît et reparaît [1] souvent dans la même maladie ; secondement, parce que ce sont de petites

---

1 *Avis aux femmes enceintes et en couches, etc.*, traduit de l'anglais de Charles Withe ; Paris, 1734.

pustules rouges de la grosseur d'un grain de millet, qui se changent en peu de temps en des vésicules remplies d'une sérosité limpide, transparente et lactiforme, et non point des taches ; troisièmement, que les pustules de la miliaire ne sont pas rapprochées, ni d'un rouge le plus ordinairement assez vif, comme dans l'éruption morbilleuse ; et qu'enfin elles se convertissent promptement en vésicules.

L'éruption ortiée (*febris urticata*) n'est pas plus que la miliaire un exanthème essentiel ; elle n'a pour l'ordinaire qu'une durée éphémère. Elle se manifeste sous la forme de petites pustules semblables à celles qui surviennent après une piqûre d'ortie : ces pustules sont blanches, et environnées d'une petite aréole rouge ; elles causent un sentiment de démangeaison. Vogel observe que cet exanthème a cela de particulier, qu'il se manifeste spécialement dans les temps froids, et qu'il disparaît quand la température se réchauffe.

Il n'est pas plus facile de s'y méprendre pour le pourpre que pour l'éruption ortiée : cet exanthème est également symptomatique ; il ne se manifeste ordinairement que sur la fin des maladies. Dans la rougeole, il existe constamment des symptômes catarrheux, qui ne se rencontrent point lorsque le pourpre se manifeste.

Les taches de l'éruption morbilleuse sont angulaires, et celles du pourpre sont exactement rondes. La peau est rude et raboteuse dans la rougeole; on n'observe rien de semblable dans le pourpre : l'éruption morbilleuse s'étend sur toute l'habitude du corps; les pétéchies paraissent respecter le visage, et affecter avec une sorte de préférence la poitrine.

Je ne m'arrêterai point à exposer ici les caractères de l'érysipèle, parce que cette phlegmasie est tellement distincte de la rougeole, qu'il est, absolument parlant, impossible de s'y tromper.

Il faut convenir, après tout, que s'il est une chose extrêmement favorable au diagnostic de l'éruption morbilleuse, c'est que cette phlegmasie soit constamment accompagnée, ou du coryza, ou de la toux, ou de l'éternument, en un mot, de symptômes catarrheux, quelle que soit d'ailleurs la pyrexie qui ait pu se développer avec elle.

Qu'importe après cela que dans la rougeole gastrique, par exemple, la teinte de la rougeur soit moins vive, assez souvent plus ou moins jaunâtre, quelquefois légèrement brunâtre, comme on le remarque lorsque les malades ont été affaiblis par une fièvre intermittente dont le cours a été long? qu'importe que les

taches soient décidément brunes et même noirâtres dans la rougeole adynamique, ou que la délitescence ait lieu à raison de la jonction de la fièvre ataxique avec l'éruption morbilleuse? L'existence constante des symptômes catarrheux suffira seule pour empêcher toute méprise.

Il arrive bien encore, quand la pneumonie se combine avec la rougeole et qu'elle est très-intense, que les taches disparaissent, ou qu'elles prennent une teinte d'un rouge violet : mais alors cet état est trop facile à reconnaître pour échapper à l'œil d'un praticien quelque peu éclairé et attentif. D'ailleurs, les symptômes catarrheux subsistent également, et servent encore de boussole pour diriger avec assurance le jugement.

CHAPITRE SIXIÈME.

Pronostic.

L'expérience consacre de plus en plus, comme une vérité fondamentale, que le pronostic que l'on peut porter sur une maladie doit toujours être relatif à l'état de simplicité ou de complication qu'elle peut présenter à

la saison où elle règne, au tempérament, à l'âge et au sexe du sujet, enfin à la période où on l'observe. On sait que cet art, si prodigieusement difficile et en même temps très-précis, de porter un jugement certain sur l'issue des maladies, a été dans la suite des siècles celui des grands maîtres, ainsi que les annales de la médecine en font foi; mais elles apprennent également qu'ils ne sont parvenus à acquérir ce rare talent qu'après des études immenses et de nombreuses observations. En effet, ce ne peut être que par une étude perpétuelle et bien réfléchie des caractères fondamentaux des maladies, de leurs anomalies, de leurs complications et de leurs crises, que l'on peut se mettre à même de pronostiquer avec une sorte d'assurance et d'infaillibilité les diverses terminaisons qu'elles sont susceptibles de prendre.

Ainsi, quand on connaît bien l'histoire de la rougeole, il est fort aisé de pronostiquer quelle sera l'issue de cette phlegmasie, lorsqu'elle est parfaitement simple : il est clair qu'elle est constamment heureuse.

L'expérience a également appris que le pronostic d'une rougeole combinée avec l'embarras stomacal ou la fièvre gastrique ne peut qu'être favorable, d'autant que cette maladie

se termine toujours heureusement et d'une manière assez prompte.

Il n'en est pas de même du pronostic que l'on peut porter sur la rougeole adynamique : il doit nécessairement varier, à raison de plusieurs circonstances. On conçoit en effet que l'âge du sujet, l'état actuel de ses forces, les maladies antérieures qu'il a pu essuyer, l'intensité plus ou moins grande des symptômes putrides, le lieu qu'il habite, l'état de son moral, l'époque de la maladie à laquelle on le voit, doivent nécessairement y apporter quelques modifications.

Selon quelques médecins, cette complication est moins grave chez les enfans que chez les adultes. *Percival* dit qu'il périt plus de garçons que de filles, surtout parmi ceux qui ont atteint leur troisième année et dont la poitrine est délicate.

Un symptôme qui mérite très-particulièrement de fixer l'attention, par rapport au jugement que l'on peut porter sur la gravité de cette complication, c'est l'époque à laquelle l'éruption se prononce et la manière dont elle se développe. Ainsi, il arrive souvent, dans la rougeole adynamique, qu'elle ne se manifeste que le cinquième jour ; tandis qu'elle paraît constamment le troisième dans la rougeole ré-

gulière, souvent plus tôt et rarement plus tard que la fin du quatrième jour. Dans le premier cas, elle commence à se faire par les épaules et le tronc, et dans l'autre, c'est toujours par la face. La teinte de l'éruption est plus ou moins brune, quelquefois absolument noire, dans la rougeole adynamique ; tandis qu'elle est rosacée, rose, et même d'un rouge foncé, dans l'éruption morbilleuse régulière. Enfin, les taches exanthémateusés ne se développent que lentement dans la rougeole putride, et l'éruption n'apporte aucun soulagement.[1]

Quoiqu'on soit peu instruit jusqu'à présent sur ce qui concerne l'histoire de la rougeole nerveuse, on sait en général que la complication de la fièvre ataxique, avec quelque maladie que ce soit, ne peut qu'en rendre le pronostic infiniment fâcheux ; car effectivement, si les remèdes qu'on oppose aux fièvres ataxiques sont très-souvent impuissans, lorsque ces pyrexies se présentent sous un aspect simple, à combien plus forte raison doivent-ils être faibles et insuffisans lorsqu'il s'agit de combattre cette fièvre combinée avec une autre

---

1 C'est ainsi qu'il me fut facile de pronostiquer la mort de la femme qui fait le sujet de l'observation, *huitième malade*, page 38 ci-dessus, d'après les considérations qui viennent d'être établies.

affection, comme, par exemple, une phlegmasie?

On peut donc, en ne préjugeant d'ailleurs que par une bien grande analogie, dire qu'il faut regarder cette complication comme étant d'une nature extrêmement grave et souvent funeste.

Une complication encore fort redoutable, et qui l'est peut-être à la rigueur autant que la rougeole adynamique, c'est lorsque l'éruption morbilleuse se combine avec la pneumonie. On sait que ce fut cette maladie qui rendit si funeste l'épidémie de l'année 1674. Sydenham et Stoll s'expliquent assez sur toute sa gravité.

La diarrhée exige également beaucoup de circonspection. On l'a vue devenir quelquefois critique, et, dans d'autres cas, aggraver la nature de la maladie.

On en pourrait presque dire autant de la toux. Il arrive, dans quelques cas, que les malades expectorent beaucoup; l'affection morbilleuse se juge alors par la voie des crachats: dans d'autres circonstances elle augmente l'état de la phlegmasie, et devient assez vive quelquefois pour déterminer la péripneumonie.

Je dois dire encore, avant que de finir ce chapitre, que quelques médecins regardent la rougeole, quand elle règne épidémiquement, comme étant d'une nature moins douce que lorsqu'elle se développe seulement sur quel-

ques sujets, et qu'elle est par conséquent sporadique.

CHAPITRE SEPTIÈME.

Traitement.

Quand on lit, seulement avec une attention ordinaire, les ouvrages qui ont été écrits à différentes époques sur la médecine, on ne peut qu'être frappé du peu d'accord qui règne entre les praticiens, même les plus dignes d'estime, touchant la thérapeutique des diverses affections morbifiques. Un partage presque perpétuel de sentimens, pour chaque maladie, sur des objets d'une aussi grande importance, n'était guère propre, je l'avoue, à donner une grande confiance, et méritait bien que des esprits désireux de substituer, s'il était possible, des principes fixes de traitement à des opinions futiles, recherchassent les causes qui ont arrêté pendant si long-temps les progrès solides de cette utile branche de la doctrine médicale.

Pourquoi, pourrait-on se demander avec bon droit, Sydenham conseille-t-il, par exemple,

si fort l'usage des remèdes antiphlogistiques ou atoniques dans la cure de la rougeole, tandis que Morton, son compatriote, même son contemporain, propose, au contraire, l'usage des stimulans, des excitans, comme un objet fondamental du traitement méthodique qui convient à cette phlegmasie[1]? Pourquoi les anciens, et même plusieurs modernes, prescrivent-ils la saignée comme un remède essentiel, que l'on ne doit jamais omettre, et dont on peut, à leur avis, largement user, tandis que de nos jours on ne l'emploie qu'avec infiniment de réserve, ou même pas du tout?

Qu'il eût été facile d'éviter ces contradictions apparentes, au fond très-frivoles, si, au lieu de se perdre dans de vains raisonnemens pour appuyer une méthode thérapeutique, que l'on voulait rendre dominante parce qu'elle paraissait véritablement profitable, on eût tout simplement remonté à la source des causes variées qui paraissaient l'exiger, comme le caractère différent de la maladie, l'état moral du sujet, son idiosyncrasie, etc.

C'est ce que l'on a fait à mesure que l'on a mieux étudié et plus parfaitement connu la

---

1 Ce qu'il y a encore de plus extraordinaire, c'est que ces deux habiles hommes pratiquaient dans la même ville.

nature particulière des différentes affections morbifiques ; et c'est, dans le vrai, en quoi consistait uniquement le point de la difficulté, ou, pour parler autrement, le secret de la science, secret auquel nous donnerons un ample développement dans ce traité, et qui nous servira en même temps à démontrer combien il est facile de concilier les traitemens qui paraissent d'ailleurs les plus opposés.

Traitement de la rougeole simple.

Il est certain que la nature peut parfaitement se suffire à elle-même dans bien des cas de rougeole simple ou régulière. Les auteurs en conviennent presque tous, et l'expérience vient de me le démontrer visiblement, pendant la durée de l'épidémie de Pierre, où peut-être plus de la moitié, pour ne point dire les deux tiers, de ceux qui en ont été atteints dans les différentes communes du canton, ont été presque entièrement abandonnés aux seuls efforts conservateurs de la nature, et ont guéri.[1]

Toutefois, si bien des médecins font un précepte de livrer la nature à ses efforts salu-

---

1 On a vu des enfans, et j'en été témoin moi-même, supporter la rougeole au point de ne pas s'aliter; mais la prudence exige toujours que l'on y ait égard.

taires, dans des cas de rougeole régulière, ils indiquent néanmoins quelques moyens dans la vue de seconder la marche de la maladie. Sydenham, Rosen, Vogel et le professeur Pinel conseillent l'usage des boissons rafraîchissantes, mucilagineuses, pectorales. Ainsi on peut choisir ou conseiller tour à tour les tisanes de mauve (*malva rotundifolia*, L.), de guimauve (*althæa officinalis*, L.), de bourrache (*borago officinalis*, L.), de lin (*linum usitatissimum*, L.), de bouillon blanc, (*verbascum thapsus*, L.), de violette odorante (*viola odorata*, L.), de réglisse officinale (*glycirrhiza glabra*, L.), d'orge perlé (*hordeum vulgare*, L.), de chiendent (*triticum repens*, L.).

On peut faire édulcorer ces différentes boissons avec le sirop de guimauve, de capillaire, d'orgeat, ou avec du sucre. Les gens les moins à l'aise, ou tout-à-fait pauvres, peuvent se servir du miel; mais il faut alors leur observer d'en ajouter peu [1], de crainte qu'en excitant trop le canal intestinal avec ce corps sucré, ou, ce qui est la même chose, qu'en provoquant trop

---

1 Le miel, employé à petite dose, ne produit pas d'effet purgatif notable; il est même, dit le professeur Schwilgué, souvent inactif à celle de deux à trois hectogrammes. Voyez *Traité de matière médicale*, tome 2, pag. 450.

décidément la sécrétion muqueuse intestinale, ils ne déterminent une diarrhée un peu forte.

On peut également se servir du produit de la coction des corps mucoso-sucrés, tels que les raisins de caisse (*vitis vinifera*, L.), les raisins de Corynthe (*vitis apyrena*, L.), les figues (*ficus carica*, L.), les jujubes (*rhamnus zizyphus*, L.), les dattes (*phœnix dactylifera*, L.), les sebestes (*cordia myxa*, L.). Il est inutile d'employer ces différens fruits plusieurs ensemble, comme le prescrivent quelques médecins; ils peuvent se remplacer réciproquement.[1]

Ces divers remèdes suffisent certainement quand la rougeole se manifeste avec un caractère de douceur, très-remarquable chez les enfans, les adolescens, les adultes. Mais en est-il toujours de même lorsque l'éruption morbilleuse attaque avec violence des jeunes gens forts, vigoureux, doués d'un tempérament sanguin, et en particulier les filles qui touchent avec un grand développement de forces à l'époque de la puberté, ou qui ne sont réglées

---

1 Il y a encore une remarque à faire relativement à ces fruits; c'est que, comme ces substances sont nutritives, et qu'elles sont susceptibles de déterminer une excitation tonique plus ou moins grande selon la quantité d'extractif qu'elles contiennent, elles ne sauraient convenir dans le cas où il faudrait combattre une irritation soit peu forte ou très-vive, d'autant qu'elles pourraient occasioner une légère purgation.

que depuis peu de temps ? Je crois avoir quelque raison d'en douter, d'après mon expérience particulière, et de croire plutôt que, dans les circonstances générales que je viens de citer, on peut ajouter avec avantage la saignée aux moyens que j'ai indiqués plus haut. Ce que je puis assurer, ainsi que les histoires particulières que je donne, et que j'aurais pu multiplier, en font foi, c'est que, dans tous les cas où j'ai cru devoir conseiller la phlébotomie, l'évacuation du sang a été suivie d'une éruption très-abondante et d'une belle couleur rose : la toux et le mal de gorge ont été beaucoup moins considérables ; la respiration est devenue plus facile, le pouls moins serré et moins dur, en un mot, l'amélioration des symptômes a été évidente.

Afin d'obtenir des résultats comparables d'une part, et m'assurer d'un autre côté si cette amélioration était bien réellement due à l'évacuation du sang veineux, comme il était assez naturel de le penser, j'ai abandonné à l'influence des seuls mucilagineux quelques malades présentant les mêmes circonstances d'âge, de sexe, de tempérament et d'intensité des symptômes morbilleux, que ceux auxquels j'ai fait pratiquer la saignée [1] ; et voici à ce sujet ce que

1 On imagine bien qu'au cas que l'exaspération des symp-

l'observation m'a montré : l'anxiété, chez les malades à qui on n'a point ouvert la veine, a constamment subsisté jusqu'au second et même troisième jour de la dessiccation ; le pouls a été serré et petit, durant les deux premières périodes de la maladie, presqu'autant que dans des cas de pneumonie intense ; la chaleur générale considérable ; la toux très-forte, extrêmement sèche et fort fréquente ; l'insomnie perpétuelle jusqu'au second jour de la desquamation : et une remarque bien essentielle à faire ici, c'est que la terminaison de la maladie a été en général, dans cette conjoncture, et moins franche et moins prompte.

Aussi bien, quoique je ne fusse assurément point prévenu en faveur de la saignée, je n'ai pu m'empêcher de reconnaître son utilité, d'après une différence aussi remarquable dans l'état des malades chez lesquels on ne l'a point pratiquée.

Maintenant exposons le sentiment de quelques médecins célèbres, qui ont écrit, depuis Rhasès jusqu'à nos jours, sur l'emploi de ce moyen dans le traitement de la rougeole.

Saignez copieusement, dit l'illustre Arabe que je viens de nommer, et jusqu'à ce que

---

tômes fût devenue assez considérable pour me faire craindre une complication de la rougeole avec la pneumonie, je n'aurais point balancé à conseiller immédiatement la phlébotomie.

la défaillance s'en suive ; saignez plus modérément si les accidens sont plus légers.[1]

Puisque cette sorte de peste[2], dit Mead, a beaucoup d'affinité avec la petite vérole, les secours qu'elle exige en ont beaucoup aussi. Il faut tirer du sang au commencement de la maladie, à raison de l'âge et des forces du malade, et autant qu'il sera possible avant l'éruption ; mais si elle est déjà faite, on n'en saignera pas moins : car l'inflammation des poumons est très à craindre, et on ne saurait la prévenir de trop bonne heure ; de sorte qu'il est encore essentiel de tirer du sang dans l'accroissement de la fièvre, quoiqu'on en ait déjà tiré au commencement. Enfin c'est un remède qu'il ne faut jamais négliger, encore à la fin de la maladie, lorsque la peau commence à se dessécher ; c'est le seul moyen de détour-

---

1 *Traité de la petite vérole et de la rougeole*, de Rhasès. Voyez *Recueil des œuvres physiques et médicinales de Richard Mead, trad. par M. Coste*, pag. 491.

2 Ce mot est pris ici dans l'acception que lui donnaient les anciens, c'est-à-dire, comme signifiant une maladie qui fait périr en bien peu de temps beaucoup de monde. On peut remarquer les progrès que les recherches nosologiques ont fait faire au langage médical, ou, si l'on veut, à la nomenclature des affections pathologiques, relativement à ce terme, qui n'est plus employé aujourd'hui que pour représenter l'idée d'une fièvre maligne coexistant avec une affection du système glandulaire (fièvre adéno-nerveuse).

ner les humeurs qui se portent sur la poitrine et les intestins, et de prévenir les inconvéniens de la fièvre hectique et de la consomption, qui en sont les suites.[1]

Si les symptômes sont fort violens, dit le docteur Freind, si la tête ou les poumons s'en ressentent beaucoup, ou s'ils causent une douleur excessive en d'autres parties, la raison demande qu'on saigne alors le malade, et on peut le faire sans crainte. En effet, je puis assurer hardiment, fondé sur une longue et fréquente expérience, que je n'ai jamais pu remarquer que la saignée fît rentrer ces sortes d'éruptions.[2]

Dans la première époque de la rougeole, dit Rougnon[3], médecin très-distingué de Besançon, si la fièvre est très-violente, le pouls très-plein et très-dur, s'il y a grande difficulté de respirer et une toux très-fatigante, on peut pratiquer la saignée, principalement chez les adultes pléthoriques et qui sont échauffés par leur manière de vivre.

---

1 Oeuvres de Mead, *Traité de la petite vérole et de la rougeole*, pag. 454 et 455.

2 Histoire de la médecine.

3 Voyez *Médecine préservative et curative*, par Nicolas François Rougnon, ancien professeur de médecine, à Besançon, pag. 476.

Enfin Selle s'en explique ainsi : *Hæc exanthématum species, auctoribus memoratis* (Huxham, Eller, Rosen *von* Rosenstein) *testantibus, sæpe febris inflammatoriæ natura gaudet. Sanguinem enim phlogisticum viderunt* Rosen *et* Sydenham, *atque venæ sectio tunc haud infelici successu instituitur : quid ? quod eruptionem miro modo promovere valet, quæ antea ob virium a sanguinis copia ortam oppressionem impeditur.* [1]

A quoi tient, dit le docteur Pinel, le précepte irrévocable que fait Mead de la saignée dans cette maladie ? Exalter l'efficacité de cette opération, par la seule raison que les malades ont guéri, c'est tout donner à la prévention, à moins qu'on ne prouve que la maladie ne peut guérir d'une manière plus simple. [2]

Véritablement, les faits qui me sont propres et dont j'ai déjà parlé, me paraissent annoncer, pour ne point dire prouver, que l'éruption morbilleuse simple, lorsqu'elle est intense, peut guérir d'une manière plus prompte et plus sûre, quand on a recours à la saignée, que lorsqu'on abandonne la nature à elle-même. Alors ne dois-je point les présenter ici comme des

---

1 Vide *Rudimenta pyretologiæ methodicæ*, pag. 170.

2 Voyez *Nosographie philosophique*, 2.e édit. tom. 2, pag. 80 et suiv.

matériaux d'attente, sur lesquels je ne puis que provoquer l'attention des observateurs, afin qu'ils se donnent la peine de les vérifier lorsqu'ils en rencontreront l'occasion ? car, comme le dit parfaitement le professeur Pinel, la marche générale de l'esprit humain est la même en médecine que dans toutes les autres sciences physiques. On forme d'abord des assertions trop étendues pour n'avoir point assez consulté l'expérience, et pour s'en être rapporté au témoignage de certains auteurs. L'observation, qui s'avance toujours à pas lents, mais d'une manière ferme et sûre, fait revenir sur elle-même : on parvient à restreindre des vues trop générales, et on est ramené peu à peu à des idées plus saines et plus conformes à la vérité.[1]

Or, ne serait-il donc point très-possible, en appliquant cette manière de voir au traitement de la rougeole simple, par rapport à l'emploi de la saignée, qu'on pût, à l'aide du temps, qui est le solide appréciateur des choses, n'embrasser aucune opinion exclusive, je veux dire ne point se servir de la phlébotomie d'une manière en quelque sorte banale, comme les anciens, et d'une autre part ne point se priver

---

1 Voyez *Nosographie philosophique*, tom. 2, pag. 80 et 81.

absolument des avantages que ce remède peut procurer, lorsqu'il paraît indiqué ? C'est certainement ce que l'on pourra déterminer de mieux en mieux, à mesure que l'on continuera d'appliquer avec exactitude la méthode de l'analyse à l'histoire de la rougeole.

Chez les malades à qui l'on ne fait point pratiquer de saignée, quoique les symptômes catarrheux soient intenses, parce qu'après tout on peut s'en dispenser, il est bien fait de conseiller l'usage des pédiluves[1] et même du grand bain.[2] J'ai employé surtout dans ce cas, avec infiniment d'avantage, des émulsions ou une manière de sirop de gomme arabique.[3] Le docteur Harris se loue beaucoup de ce remède ; il le préfère à toutes les préparations narcotiques, si fort vantées par l'Hippocrate anglais.

Quelques médecins recommandent de placer le malade dans un lieu où il puisse régner une

---

1 On peut se rappeler que nous avons conseillé, avec infiniment d'avantage, le bain de pied, durant l'épidémie, chez les malades qui se plaignaient beaucoup du mal de gorge.

2 Il ne faut prescrire le grand bain dans la rougeole qu'avec infiniment de circonspection, et que très-rarement : c'est un grand remède, lorsque la peau est très-sèche, que la fièvre est très-vive et la céphalée considérable, mais dont l'application est fort difficile.

3 *Prenez, gomme arabique choisie, une partie ; eau, vingt parties : faites dissoudre à une douce chaleur ; passez à l'étamine ; ensuite dissolvez sucre, quarante parties.*

douce température, également éloignée d'un froid violent ou d'une chaleur immodérée. Je ne puis qu'adopter cette sage pratique, de laquelle je me suis très-bien trouvé. D'autres ont conseillé de l'exposer avant l'éruption à un air froid, comme on l'a fait quelquefois dans des cas de variole ; mais Cullen observe que les mauvais effets qui en ont été les suites doivent faire rejeter ce conseil : tant il est vrai que l'analogie est loin d'être toujours un guide fidèle, et qu'il faut bien se garder souvent de conclure d'après elle. [1]

Vogel observe qu'il est important que le malade évite toute impression morale trop vive, comme la frayeur, le chagrin, la colère : il étend même ce conseil sur les mères ou les nourrices qui allaitent des enfans attaqués de cette phlegmasie.

Actuellement faut-il, avec plusieurs médecins, conseiller l'usage d'un doux purgatif, quand la desquamation commence à s'opérer ? faut-

---

1 Tous les jugemens fondés sur l'analyse, dit Zimmermann, sont récusables, s'ils ne partent pas de l'observation la plus exacte des ressemblances ; voilà pourquoi on s'attend inutilement à de mêmes effets dans des cas tout-à-fait différens. Il faut préalablement connaître les propriétés des objets et les circonstances en elles-mêmes, avant de pouvoir les comparer ; et l'on doit raisonner avec ordre, si l'on veut raisonner juste. Voyez *Traité de l'expérience, etc.*, pag. 210 et 211.

il n'y jamais manquer, quand elle est terminée, et faut-il même quelquefois le réitérer?

Si ce n'est point toujours une précaution indispensable d'administrer un purgatif, il paraît au moins qu'elle est souvent nécessaire. Les anciens n'y manquaient jamais. Bien des praticiens les imitent encore en cela aujourd'hui.

Il est certain que ce remède est très-fort indiqué, lorsqu'il s'agit, par exemple, de déplacer un point d'irritation fixé sur un organe essentiel, comme l'œil, le poumon, etc.; car il n'est point très-rare de voir succéder à la rougeole une ophtalmie qui tend à la chronicité, une gale qui ne se dissipe qu'avec peine, enfin une phlogose des amygdales. Il m'est arrivé souvent, durant l'épidémie, d'employer ce remède avec beaucoup de succès dans ces divers cas.

De même, lorsque l'éruption a été considérable, quand la convalescence est douteuse, et qu'il subsiste toujours quelque incommodité, surtout un défaut d'appétit ou de la fièvre, en un mot, quelques caractères d'embarras intestinal, il faut recourir à l'usage d'un doux purgatif, comme la manne, la poudre de jalap (*convolvulus jalappa*, L.)[1], que l'on

1 Il est, dit le docteur Schwilgué, un des purgatifs qui méritent le plus d'être employés fréquemment. En effet, on

fait dissoudre dans un véhicule quelconque, tel que l'eau sucrée, et surtout le lait. J'ai remarqué que les enfans ne répugnaient pas le moins du monde de prendre la poudre de jalap administrée de cette manière, et qu'ils la préféraient constamment à la manne. Bien des médecins emploient de préférence la rhubarbe (*rheum palmatum*, L.). Dans tous les cas, quel que soit le purgatif qu'on emploie, on le prescrit toujours à des doses variables, et constamment relatives à la constitution, à l'âge et au sexe du sujet auquel il doit être administré.

Mais de la même manière qu'il est quelquefois et même souvent utile d'employer un purgatif dans les circonstances que nous venons d'indiquer, il faut aussi être très-réservé sur une nouvelle administration de ce remède, à moins que le même état ne se reproduisît et ne l'exigeât.

Il arrive quelquefois dans la rougeole simple, dont le traitement est d'ailleurs confié à des personnes très-habiles, que quelques symp-

---

peut l'administrer sous peu de volume; on peut facilement masquer sa saveur; son action est constante : il peut convenir, et lorsqu'on veut provoquer une purgation sans phénomènes généraux, et lorsqu'on veut déterminer un trouble général. Voyez *Traité de matière médicale*, tom. 2, pag. 464.

tômes, d'abord prédominans durant le cours de cette phlegmasie, se continuent avec opiniâtreté après la desquamation, ou qu'ils donnent secondairement naissance à d'autres accidens. Ces états particuliers sont, la diarrhée, des hémorragies nasales, la toux, la phthisie, l'angine tonsillaire, la leucophlegmatie, etc. Examinons donc ce qu'il est convenable de faire dans ces divers cas.

Quand la diarrhée est considérable, pendant le cours d'une rougeole simple, il faut bien distinguer si elle détermine un soulagement notable, ou si elle cause des coliques et surtout de la faiblesse. Dans le premier cas elle mérite peu d'attention ; mais dans le second il faut faire ses efforts pour la modérer.

Lorsqu'un malade, en même temps qu'il a plusieurs garde-robes, se plaint de tranchées ou de colique, lorsque l'abdomen est douloureux, et que les autres symptômes catarrheux, tels que le coryza, la toux et l'ophtalmie, sont très-intenses, il faut insister sur les boissons mucilagineuses, sur les clystères émolliens, et employer parfois de légers narcotiques, comme une infusion théiforme de pétales de coquelicot (*papaver rhoeas*, *L.*), très-sucrée et même aromatisée avec le distillé aqueux de fleur d'orange. On peut également se servir de l'eau

de riz (*coryza satyva*, L.), de clystères préparés avec les têtes du pavot somnifère (*papaver somniferum*, L.) On peut encore faire quelques embrocations sédatives sur l'étendue de l'abdomen, et particulièrement sur le trajet de l'arc du colon, où les douleurs se font particulièrement ressentir. Enfin, quand le sujet est fort, vigoureux, doué d'un tempérament sanguin, c'est certainement le cas de placer une saignée. Il faudrait même la répéter, si les caractères de la phlegmasie ne diminuaient pas d'intensité, et que la diarrhée nommément persévérât avec violence.

Le saignement de nez se reproduit chez bien des sujets plusieurs fois durant la nuit, temps où la fièvre est le plus ordinairement très-vive. Lorsqu'il est abondant, et qu'il se reproduit comme nous venons de le remarquer, je me suis aperçu qu'il fatiguait et surtout inquiétait beaucoup les malades. Il a lieu en général chez presque tous les jeunes gens, soit avant, soit après l'époque de la puberté, même chez plusieurs adultes, quelle que soit d'ailleurs leur constitution. Il est très-ordinaire que cet écoulement apporte du calme, quand il est modéré.

Au cas donc que quelques hémorragies survinssent à des distances rapprochées, on pourrait se servir avec avantage du pédiluve;

mais, comme je l'ai déjà dit, on n'y laissera le malade que fort peu de temps.

Si, indépendamment des hémorragies nasales, la congestion sanguine vers la tête ne diminuait point, ce que l'on reconnaîtrait au battement des artères temporales, à l'état du pouls, aux traits animés de la face, il faudrait encore recourir dans ce cas à la phlébotomie, ou employer quelques sangsues. On les appliquerait préférablement derrière les oreilles ou au cou.[1] Il doit être extrêmement rare qu'il en faille venir au tampon. Je n'exposerai point ici les détails relatifs à la manière de le pratiquer, parce qu'ils rentrent dans le domaine de la médecine externe, et sont par conséquent étrangers à mon sujet.

Quand la toux est fort vive pendant la marche de la rougeole, et qu'elle devient ainsi un symptôme prédominant, la poudre de gomme arabique (suc du *mimosa nilotica*, L.) ou d'agragant (suc de l'*astragalus tragacantha*, L.) est un des meilleurs remèdes que l'on puisse conseiller. Les malades s'aperçoivent

---

1 Quand on applique les sangsues (*hirudo medicinalis*, L.) au cou, il faut éviter qu'elles mordent sur le trajet des jugulaires, surtout lorsque ces veines sont très-apparentes, parce qu'il en résulte quelquefois des hémorragies qu'il est difficile d'arrêter quand la morsure est considérable.

promptement de son influence, et ne demandent pas mieux que de le continuer.

Quelquefois la toux subsiste même longtemps après que l'éruption a disparu, et le malade éprouve dans la poitrine une sorte de sentiment d'ardeur; il a en même temps la peau sèche, aride, et il se plaint d'être altéré.

Il est essentiel, dans ce cas, de le mettre promptement à l'usage d'une infusion pectorale, coupée avec moitié de lait; infusion que l'on peut faire prendre deux ou trois fois dans le courant de la journée. Je me suis assuré chez plusieurs sujets de l'efficacité de ce remède.

Enfin il peut arriver que le défaut de secours, ou une sorte d'apathie très-ordinaire chez les paysans, fasse que l'on ne donne aucun soin à cet état; pendant ce temps-là, l'irritation de la membrane muqueuse des poumons fait des progrès au point que le tissu pulmonaire lui-même peut s'affecter. Tissot raconte qu'il a vu plusieurs enfans, dans des villages, périr de cette façon. Ce médecin conseille dans ce cas l'usage d'une diète végétale, comme la crème de riz, d'orge, d'avoine, et une mixture expectorante, dans laquelle il fait entrer l'oxymel scillitique.

On conçoit que si les caractères de la phthisie commençaient à se prononcer, il faudrait

se hâter de prendre, concurremment avec les autres moyens, le vésicatoire, ou tout autre excitant cutané analogue. Le médecin de Lausanne conseille en outre, pour les gens aisés, les eaux de Pfeffer, de Seltzer, de Petersthal, de Bristol. Le docteur Rougnon indique les eaux de Seltz, qu'il propose de couper avec le lait.

Sed, proh dolor! dit Morton, *medici rarissime de præcavendo hoc morbo consuluntur (quum in principio forsan non minus quam alii affectus curari possit, et, si mora, ut plurimum fatalis evadat), ægris raro* Æsculapii *opem petentibus, prius quam morbus jam in fatalem statum prolapsus sit, ubi incassum ab arte medica exspectantur miracula, cum de animæ futura saluti, et testamentis faciendis, theologum et jurisperitum consulere magis conveniat.* [1]

Il n'est point rare, ou, pour mieux parler, il est très-ordinaire qu'il se manifeste, chez les malades doués d'un tempérament pléthorique, une angine tonsillaire, qui cause beaucoup de douleurs, et surtout d'anxiété. Il convient alors, pour les diminuer promptement, de faire prendre quelques bains de pied, et d'appliquer sur la

---

1 *Opera medica, de grad. etc. lib.* 2, *cap.* 2, *pag.* 33.

partie antérieure du cou un cataplasme de mauve. Vogel, qui a particulièrement indiqué ce remède, conseille de l'aiguiser quelquefois avec un peu de moutarde en poudre (*sinapis nigra et alba*, L.).

La leucophlegmatie, qui succède quelquefois à la rougeole, survient particulièrement lorsque les malades soignent peu leur convalescence, et qu'ils s'exposent subitement à l'impression d'un air vif et froid. La bouffissure commence d'abord au visage, s'étend ensuite au tronc, et gagne successivement toute l'habitude du corps; quelquefois elle se borne au visage, et ne s'étend point plus loin.

La leucophlegmatie qui survient chez un sujet jeune, fort, qui n'a point été affaibli par des maladies antérieures, non plus que par la rougeole, dure peu, et cède assez promptement à de légers moyens : il est extrêmement rare qu'elle ait des suites fâcheuses.

Le traitement qui convient à cette infiltration, soit qu'elle n'occupe qu'une partie ou toute l'habitude du corps, est fort simple. Il faut recommander au malade d'habiter une chambre où la température soit au moins douce, et même un peu élevée; de prendre pour boisson ordinaire quelques tasses d'infusion théiforme de fleurs ou de seconde écorce de sureau

(*sambucus nigra*, L.), de tilleul (*tillia europæa*). On peut lui prescrire aussi quelques frictions avec une flanelle d'Angleterre, simplement chauffée ou imbibée d'une décoction résolutive.

Au cas que l'infiltration fût quelque peu considérable et en même temps opiniâtre, on pourrait indiquer au malade quelque bouillon apéritif, comme celui de cresson de fontaine (herbe du *sisymbrium nasturtium*, L.), auquel on ajouterait un sel neutre, tel que le sulfate de soude ou de magnésie; les tisanes, ou de fumeterre (herbe du *fumaria officinalis*, L.), ou de trèfle d'eau (feuilles du *menianthes trifoliata*, L.); les eaux minérales que nous avons déjà indiquées, et plus particulièrement celles de Vichi et de Plombières.

On doit seconder l'action de ces remèdes, dès que le malade va un peu mieux, avec l'équitation, la promenade en voiture et à pied. Ces ressources puissantes qu'offre l'hygiène ne sauraient être négligées, si l'on veut obtenir une santé prompte et sûre.

Maintenant, parlons de l'ophtalmie. Il est extrêmement rare que la conjonctive ne soit pas plus ou moins atteinte dans le cours de l'éruption morbilleuse. Il arrive même assez souvent que cette membrane est injectée long-

temps après que la desquamation s'est opérée. L'organe de la vue est si précieux que l'on ne saurait sans une coupable négligence abandonner cette affection locale aux seules ressources de la nature. Il est donc nécessaire, après avoir fait usage des adoucissans à l'intérieur, et appliqué des émolliens sur le globe oculaire, de recourir à quelque dérivatif puissant, comme la purgation et le vésicatoire. On doit appliquer cet exutoire à la nuque, comme on l'imagine bien, et l'entretenir le temps nécessaire pour qu'il puisse détruire entièrement le mode d'irritation fixée dans la conjonctive.

Il me reste à dire, pour terminer l'histoire du traitement de la rougeole simple, que le repos, un doux exercice, des alimens d'une facile digestion, et une douce température, sont des choses essentiellement nécessaires pendant le cours de la convalescence.

Traitement de la rougeole compliquée avec la fièvre gastrique ou bilieuse.

On ne peut presque point parler de la fièvre bilieuse, sans que les observations de *Stoll*, concernant cette maladie considérée dans son état de simplicité ou dans la plupart de ses complications, soient en quelque sorte invo-

quées pour tout ce que l'on peut dire sur cette matière. En effet, je n'ai point manqué de recourir aux histoires particulières que ce médecin a consignées dans sa *Médecine pratique*, lorsque j'ai traité de la combinaison de l'éruption morbilleuse avec cette pyrexie.

Dans le vrai, tant qu'il ne s'agit que de décrire les symptômes caractéristiques de cette complication, le talent éminent de ce grand observateur brille d'un très-vif éclat, et l'on voit que cet illustre praticien était véritablement né pour agrandir l'horizon de la science médicale. Mais en est-il de même lorsqu'il caractérise, par un ou plusieurs noms propres, les différentes maladies qu'il décrit, ou quand il explique comment agissent les causes qui les produisent? Puis-je, par exemple, l'imiter, dans l'état actuel de nos connaissances en nosographie, et appeler avec lui *rougeole avec fièvre vernale*, *bilioso-pituiteuse*, ce qui n'est autre chose qu'une complication de cette phlegmasie avec l'embarras stomacal? Ce qu'il appelle une rougeole *précédée*, *accompagnée et suivie de fièvre bilioso-pituiteuse avec éruption miliaire*, est-ce autre chose qu'une éruption morbilleuse, précédée, accompagnée et suivie d'un embarras gastrique avec éruption miliaire? J'insiste sur ce point, parce qu'il est d'une ex-

trême importance de fixer avec précision la valeur des dénominations, si l'on veut décidément chercher à s'entendre.

En effet, à quoi sert-il de multiplier les noms sans une indispensable nécessité, et de sembler toujours décrire de nouveaux états pathologiques, lorsque ce sont perpétuellement les mêmes avec quelques nuances dépendant du tempérament du sujet, de son âge et de l'état des premières voies? Convenons que cette redondance de termes n'est uniquement propre qu'à mettre de plus en plus de la confusion dans les idées, et par cela même à embrouiller des choses qui peuvent être présentées jusqu'à un certain point avec clarté.

Maintenant, Stoll est-il plus exact lorsqu'il considère cette complication, quand elle règne en même temps sur plusieurs individus à la fois, comme appartenant, au fond, à la constitution épidémique régnante? Ainsi, parce qu'on aura occasion de remarquer chez quelques sujets, disons même chez plusieurs malades, la combinaison de l'embarras gastrique avec la rougeole, il faudra, selon cet habile homme, en conclure que cette complication forme le vice dominant de l'éruption morbilleuse.

S'il ne devait résulter aucun abus des suites de cette conclusion générale, assurément très-

erronée, il y aurait bien peu d'inconvéniens à n'en pas faire sentir la faiblesse. Mais, je le demande, pour peu qu'on sache avec quelque exactitude l'histoire de la rougeole, peut-on, de bonne foi, partir d'une base aussi fragile pour établir des principes généraux de traitement?

Il est fort vraisemblable que ce qui a pu induire *Stoll* en erreur, c'est la fréquence de cette complication. On sait que la combinaison de l'embarras gastrique avec la plupart des maladies qui présentent un caractère aigu, et même avec bien des maladies chroniques, est extrêmement fréquente. Ensuite, d'une part, l'invincible opiniâtreté de Dehaën à ne point convenir de l'existence d'une semblable complication; de l'autre, de nombreux succès obtenus dans le traitement de ces maladies par la méthode des éméto-cathartiques : toutes ces circonstances réunies n'étaient-elles point propres à nourrir et à fortifier les idées favorites de Stoll sur le rôle qu'il attribuait à la bile? et, si je ne me trompe, c'est précisément à ces résultats qu'il faut remonter, si l'on veut trouver l'origine de la grande faveur qu'il a accordée depuis à la polycholie.

Mais, si on en excepte ces petits écarts, il n'est guère possible de proposer un traitement plus judicieusement combiné que celui du célèbre médecin de Vienne.

Les histoires particulières que j'ai rapportées prouvent évidemment l'efficacité des vomitifs combinés avec les délayans et les mucilagineux. L'émétique (*tartrite antimonié de potasse*) paraît en général préférable à l'ipécacuana, ou à toute autre préparation vomitive, dans l'embarras stomacal, parce qu'il débarrasse plus parfaitement et plus sûrement le ventricule. [1]

Si le malade se plaint de coliques ou de diarrhée, s'il présente quelque caractère d'embarras intestinal, on fera usage de doux laxatifs, tels que ceux que j'ai indiqués pour la rougeole simple.

Les clystères émolliens, préparés avec la mauve, la mercuriale (*mercurialis annua*, L.), conviennent également.

Si, conjointement avec les caractères d'embarras stomacal, il se manifestait du délire, et que le sujet fut pléthorique, le pouls tendu, plein et dur; si le visage, et surtout la conjonctive,

---

1 On peut dans quelques cas combiner l'émétique avec l'ipécacuana. Plusieurs médecins, surtout en Allemagne, prescrivent même fréquemment ce mélange, et s'en louent beaucoup. On peut s'en servir particulièrement quand on ne veut point trop provoquer les secousses de l'estomac, mais faire vomir sûrement : car il n'est point de médecin, pour peu qu'il ait pratiqué, qui n'ait quelquefois observé que l'ipécacuana manquait son effet, et fatiguait par conséquent en pure perte les malades.

étaient injectés, et que les yeux fussent brillans, on pourrait pratiquer une saignée, soit du bras, soit du pied, avant ou après l'administration de l'émétique : quelques-uns préfèrent la saignée du pied. On pourrait également y revenir, si ce délire reparaissait avec une certaine violence. Cette pratique est pleinement justifiée par les exemples consignés dans la *Médecine pratique* de Stoll, et par l'observation que je rapporte moi-même.

On peut permettre avec sécurité l'usage d'une boisson vineuse aux sujets affaiblis par une fièvre intermittente gastrique, et qui contractent la rougeole. On doit même indiquer quelques stimulans à ces malades, lorsque les symptômes catarrheux ont disparu, et qu'il ne subsiste plus que de l'atonie.

Traitement de la rougeole compliquée avec la fièvre putride ou adynamique.

Les principes thérapeutiques d'après lesquels on doit se diriger dans la rougeole adynamique, sont bien moins solidement établis que dans la complication précédente. L'art serait cependant aussi avancé qu'il l'est pour le traitement de la rougeole simple, si les médecins qui ont

observé cette complication se fussent attachés à la décrire avec soin. Mais, au lieu de renseignemens précis, on n'a guère que quelques conseils vagues ; en sorte qu'il faut bien plus se conduire ici par analogie que par les secours éclairés de l'expérience.

Ainsi, on doit employer les boissons vineuses, une limonade minérale, même l'acétate d'ammoniaque liquide ; faire usage des fomentations camphrées, de quelques irritans cutanés, tels que le vésicatoire, les sinapismes. Le célèbre Morton insiste particulièrement sur ce remède.

Ces divers moyens sont sans doute très-indiqués, et il convient fort d'en faire usage : mais à quelle époque faut-il les employer, et le vésicatoire surtout ? Plusieurs médecins sont d'avis d'appliquer les excitans, dès que la complication, ou, si l'on veut, dès que l'état d'adynamie est très-prononcé ; quelques-uns veulent que l'on ne se hâte point trop, et que l'on insiste plutôt sur les toniques, sur les stimulans diffusifs, administrés à l'intérieur. Mais ne doit-on point craindre de perdre un temps fort précieux, et d'appliquer trop tard un remède qui eût été peut-être, pour ne point dire assurément, efficace, si l'on eût agi avec moins de lenteur ?

Quelques praticiens, et Rosen nommément,

conseillent le petit-lait dans le commencement de la maladie. Le docteur Watson a employé avec succès la décoction de quinquina [1], et la serpentaire de Virginie (*aristolochia serpentaria*, L), quand la diarrhée était colliquative. Il ne s'est servi des rubéfians que dans ce qu'il appelle la seconde période de l'épidémie qu'il a observée, et dont nous avons exposé les caractères généraux. Le docteur Cameron recommande également beaucoup l'usage du kina dans les épidémies masquées par un caractère asthénique. [2] Il est essentiel de remarquer ici, que c'est surtout dans cette complication qu'il faut s'attacher à modérer le flux diarrhéique. Vogel indique alors, dans cette vue, la racine d'arnica (*arnica montana*, L.), Il veut aussi que l'on prescrive des clystères adoucissans. Le docteur Collin s'est également servi avec beaucoup de succès de la racine que nous venons de nommer, pour combattre en général plusieurs diarrhées inquiétantes et très-rebelles.

---

1 Il est très-préférable de se servir dans ce cas du quinquina rouge (*cinchona oblongifolia*, Mutis). L'action de ce remède administré sous cette forme fatigue moins l'estomac. C'est d'ailleurs la seule manière de déterminer promptement une issue utile dans de pareilles complications.

2 Gentlem. Magaz.

Il est très-ordinaire, dans cette complication, que les taches, auparavant rouges et animées, deviennent pâles et livides. Hoffmann conseille alors l'acide benzoïque uni au camphre, et donné à des doses rapprochées; il dit en avoir obtenu de bons effets.

Enfin, c'est ici un cas où le vin, que les paysans aiment tant à boire, soit qu'ils n'éprouvent qu'une légère indisposition, soit qu'ils soient réellement très-malades, convient. Mais il y a cette différence, que cette boisson est conseillée dans cette espèce de rougeole par tous les médecins habiles, comme un médicament dont on peut sagement user, mais non point abuser; tandis que les paysans ne se font aucun scrupule d'en boire beaucoup, et uniquement parce qu'ils ont l'habitude d'en faire usage dès qu'ils souffrent, et quelle que soit la nature de la maladie qui les a atteints.

Cette pensée me conduit tout naturellement à rapporter ici une remarque très-judicieuse du célèbre Tissot, relative à l'usage des toniques, et du vin en particulier, dans ce qu'on appelle les fièvres putrides. « Comme les cau-
« ses de faiblesse, dit cet habile médecin, sont
« différentes, les cordiaux le sont aussi; car
« il n'y a pas d'autres cordiaux que ceux qui
« ôtent la faiblesse. Dans l'affaissement des

« solides, on rétablit les forces par des médi-
« camens austères, mêlés avec du vin et des
« spiritueux; dans le manque de sucs substan-
« tiels, on se sert d'alimens. Mais ces deux
« espèces de cordiaux augmentent la faiblesse
« dans les fièvres putrides, au commencement
« desquelles les malades éprouvent déjà une
« prostration extrême. Cette prostration a lieu
« pour lors par l'irritation de la bile, et on
« ne rétablit les forces qu'en faisant éva-
« cuer. Les vomitifs et les purgatifs sont donc
« alors les vrais cordiaux. Toutes les subs-
« tances chaudes, les spiritueux, tous les vins,
« augmentent l'irritation de la bile, la chaleur;
« arrêtent les évacuations, et font passer, comme
« tous les sudorifiques, la matière morbifique
« par tout le corps. Le peuple ne comprend
« pas cela : aussi prend-il du vin dès que ses
« forces s'abattent; il a recours à des aroma-
« tes et à tout ce qui peut échauffer. Je puis
« assurer avec vérité qu'il n'y a rien de si per-
« nicieux pour les malades, et que cette mal-
« heureuse coutume a fait périr, dans les fièvres
« putrides, nombre de sujets qui seraient ré-
« chappés, si le peuple était susceptible de
« réfléchir, premièrement, que l'on peut se
« soutenir long-temps avec de l'eau simple et
« une tisane légère, et que personne n'a

« jamais péri faute de manger dans les maladies « aiguës : secondement, que les substances « spiritueuses ou nutritives, prises au com- « mencement des fièvres, abattent très-sou- « vent toutes les forces, augmentent la fièvre, « et arrêtent les effets des médicamens : troi- « sièmement, qu'il n'y a de vrais cordiaux que « ceux qui enlèvent la cause de la maladie : « quatrièmement, que le choix de ces médi- « camens est même fort difficile aux médecins « les plus habiles, et au-dessus de la portée « des commères et de la plupart de ceux qui « se mêlent de médecine. Malheureusement, « avec *Alexis*, tout le monde croit être médecin. « L'erreur dans ce cas-là est de la dernière « conséquence, parce qu'un sujet périra infail- « liblement avec le cordial qui aura sauvé la « vie à d'autres. »

Mais encore que l'on mette à exécution les conseils les plus sages, le traitement le mieux conçu doit encore souvent échouer, à raison de la gravité de cette complication. La femme attaquée de cette maladie, et dont j'ai donné l'histoire, a succombé. Les deux sujets qui en ont été frappés à Seurre, en sont également morts.

Traitement de la rougeole compliquée avec la fièvre ataxique ou maligne.

On est d'autant plus porté à déplorer le défaut d'observations lumineuses sur des points essentiels de doctrine, que la maladie qui les réclame est plus grave; que les ressources de l'art sont plus faibles, et que les circonstances dans lesquelles il convient de les administrer, ne sont point ou sont mal déterminées. Telle est la situation dans laquelle on se trouve par rapport à la rougeole ataxique ou maligne. Il faut encore ici, comme dans la rougeole adynamique, conseiller des moyens dont l'expérience a montré l'efficacité dans le traitement des fièvres ataxiques continues.

Parmi les symptômes qu'il faut surtout s'attacher à combattre, sont ceux qui font craindre ou bien qui annoncent déjà l'existence d'une congestion cérébrale. L'histoire que j'ai extraite des *Recherches sur la rougeole* du docteur Dubosc de la Roberdière, montre que ce médecin a retiré de grands avantages du vésicatoire. Le célèbre Morton s'est bien trouvé des stimulans diffusifs qu'il donnait à des doses rapprochées.

Mais l'application de ces différens remèdes

exige encore infiniment d'habileté. L'abus qu'on fait de nombre de médicamens, excellens dans plusieurs cas et pernicieux dans d'autres, montre assez, dit Zimmermann, qu'un demi-médecin est aussi dangereux que celui qui ignore absolument son art. J'ai fait voir, d'après l'expérience, l'usage avantageux des médicamens cordiaux et fortifians, et la méthode curative des maladies malignes : cependant je ne crains encore que trop l'abus fréquent de ces médicamens, parce que les principes de la méthode curative de ces fièvres sont renfermés dans les bornes les plus étroites; que d'ailleurs le trouble des sens peut résulter de deux fautes toutes opposées, l'une de fortifier et de faire saigner, l'autre de donner trop tôt les cordiaux. Des yeux non exercés, ou plutôt incapables de voir, n'aperçoivent jamais le moment où une maladie très-dangereuse et rapide exige du vin, ni celui où l'espèce particulière de faiblesse doit être soutenue et relevée par des médicamens échauffans et cordiaux. Rien n'est plus facile que de se tromper ici; la conséquence la moins douteuse d'une erreur de cette nature est la mort. [1]

On conçoit très-bien que si la rougeole ady-

---

1 Voyez *Traité de la Dyssenterie*, pag. 363 et suiv.

namique est d'une nature meurtrière, la combinaison de la fièvre ataxique avec l'éruption morbilleuse doit rendre cet état pathologique encore bien plus souvent funeste que l'autre, quelques soins que l'on y apporte d'ailleurs.

Traitement de la rougeole compliquée avec la péripneumonie.

Non-seulement Sydenham a de grands titres à la reconnaissance publique pour les descriptions générales qu'il a données, mais on lui est encore redevable d'avoir fixé l'attention des praticiens sur la thérapeutique de la maladie dont il est actuellement question. En même temps que l'on se rappelle combien cette complication fut meurtrière durant l'épidémie de 1674, on se ressouvient aussi avec quels succès elle fut combattue par ce médecin célèbre; car si l'on doit convenir que ses principes généraux de traitement sont un peu trop exclusifs, il faut avouer toutefois qu'ils n'en laissent pas moins briller sa méthode.

On s'imagine parfaitement que si l'Hippocrate anglais conseille l'usage de la saignée dans le traitement de la rougeole simple, il doit à bien plus forte raison l'indiquer comme un moyen fondamental dans la thérapeutique

de la rougeole avec pneumonie. C'est au point que cet habile praticien fait un précepte de rigueur d'employer cette opération, même pour les enfans, lorsqu'ils se trouvent dans ce cas. On a vu l'intensité des symptômes inflammatoires empêcher la marche de l'éruption, et même les taches disparaître ; la saignée une fois pratiquée, elles se sont souvent reproduites.

J'ai eu à traiter, dit Stoll, un grand nombre de rougeoles dans la Hongrie, pendant un hiver sec et au commencement du printemps ; mais comme alors l'inflammation dominait, la pleurésie surtout et la péripneumonie, la réunion de la rougeole avec l'inflammation était facile et fréquente : de là l'usage, même réitéré, de la saignée dans tous les temps de la maladie, et les remèdes émolliens, furent d'un très-grand avantage.[1]

Considérations médico-philosophiques sur la thérapeutique des maladies internes, et en particulier de la rougeole.

La connaissance approfondie de l'histoire des maladies, non moins que de leurs varié-

---

1 Voyez *Méd. pratique*, tom. 2, pag. 223.

tés et de leurs différentes complications, détermine, comme on vient de le voir pour la rougeole, l'établissement des règles de thérapeutique que l'on doit suivre pendant leur cours. Mais ces règles, ces principes de traitement, sont les résultats d'une expérience judicieuse et de grands travaux nosologiques. Il suffit de lire les divers ouvrages qui ont été écrits depuis un siècle seulement, pour reconnaître que le perfectionnement de la médecine pratique est étroitement lié à une plus grande exactitude dans les descriptions pathologiques : car, que les écrivains soient d'accord, ou au contraire qu'ils soient partagés d'opinions, sur l'idée que l'on doit attacher au mot *espèce*, l'état pathologique ou la modalité morbifique, sur l'existence de laquelle on peut discuter pour savoir si on doit ou non la considérer comme *entité*, n'en existe pas moins. Ainsi on ne doit point confondre la rougeole simple avec la rougeole adynamique, parce que tout le monde ne pense pas que ce soient deux espèces distinctes.

Quoi qu'il puisse résulter des discussions métaphysiques auxquelles la détermination précise des espèces pourra donner lieu par la suite, il est impossible pour le moment de méconnaître la clarté que la méthode de l'ana-

lyse, appliquée aux divers états pathologiques, a répandue sur leur nature intime, et en particulier sur leur cure.

Il me semble, si je ne m'abuse point, que la manière dont j'ai déterminé le traitement que l'art peut conseiller dans l'état actuel de nos connaissances pour chaque état pathologique qu'offre la rougeole, est fort simple, et porte dans l'esprit une lumière très-claire. Au lieu qu'autrefois cette discussion ne pouvait être faite que par des gens d'un esprit très-pénétrant, infiniment habiles et fort expérimentés, elle peut être saisie maintenant avec une étude ordinaire.

C'est également avec le secours de l'analyse que nous avons vu, en traitant des complications dont la rougeole est susceptible, que cette éruption se combine fort rarement, dans le cours d'une épidémie, avec une fièvre primitive quelconque. Cette observation nous a fait faire la remarque essentielle qu'il ne convenait donc point, à l'imitation de quelques médecins, d'adopter une méthode curative générale ou uniforme, soit que l'éruption morbilleuse fût simple ou compliquée. En effet, conviendroit-il, d'après ce que nous savons, de se borner au traitement antiphlogistique ou atonique, dans un cas de rougeole adynamique,

parce que l'on ferait un usage presque perpétuel de ce traitement pour un grand nombre de malades qui présenteraient tous les caractères d'une affection morbilleuse simple ? ne faudrait-il point au contraire abandonner promptement les remèdes atoniques, pour y substituer les stimulans, les excitans, les épispastiques ?

J'ai supposé que l'observation présentât un cas de rougeole adynamique ; admettons, pour un instant, que ce soit une rougeole avec pneumonie : la méthode thérapeutique ne devra-t-elle point encore différer de celle que l'art conseille pour la rougeole gastrique, et à plus forte raison pour la rougeole adynamique ou ataxique ?

Maintenant, où trouver une plus belle leçon, et qui démontre mieux, qu'une méthode générale de traitement, la plus sagement conçue, cesse entièrement d'être convenable dès qu'elle n'est point en rapport avec la nature individuelle de la maladie pour laquelle l'expérience l'a approuvée ?

Avant que l'observation eut appris à distinguer les formes variées que pouvaient prendre, soit fréquemment, soit rarement, une même maladie pendant la marche d'une épidémie, il était assez naturel qu'on établît des principes

généraux de traitement plus ou moins en rapport avec le caractère prédominant de la maladie contagieuse régnante, et qu'on ne s'en écartât pas : mais à présent que l'on est parvenu à déterminer plus sûrement et plus promptement quelle conduite on doit tenir quand une maladie épidémique se développe dans un pays, on peut bien et l'on doit même arrêter des bases générales de traitement ; mais avec cette différence remarquable, qu'elles sont censées être toujours subordonnées au caractère particulier ou individuel de la maladie qu'on observe.[1]

Aussi, d'après ce que nous venons de dire, Sydenham me paraît très-excusable d'avoir conseillé autrefois un traitement antiphlogistique d'une manière générale, en même temps que Morton, à qui le hasard fournissait l'occasion d'observer des rougeoles de mauvais caractère, devait prescrire, comme il l'a fait, des stimulans, des excitans.

---

1 Une dame de beaucoup d'esprit m'écrivait l'année dernière, à peu près à cette époque (29 Janvier 1807) : « La « grippe règne chez moi, comme à Pierre : elle a gagné deux « de mes fils ; trois de mes domestiques en sont également « atteints. On dit, Docteur, que vous faites vomir dans cette « maladie. Mandez-moi, s'il me faut les traiter de la sorte. » On prévoit aisément quelle dut être ma réponse, d'après les opinions que je professe ici.

A le bien prendre, si ce médecin célèbre eût moins tourné ses regards vers le traitement conseillé par l'Hippocrate anglais, et qu'il eût plutôt considéré les caractères généraux des épidémies décrites par son illustre compatriote, il aurait pu remarquer, en les comparant avec ses observations particulières, qu'ils devaient tenir l'un et l'autre une conduite opposée, à raison des circonstances où ils se sont trouvés.

Dans le vrai, il est visiblement clair pour tous ceux qui ont bien médité leurs écrits, que ces deux habiles praticiens ont parfaitement jugé la nature des épidémies qu'ils ont observées, et qu'ils ont appliqué avec habileté les remèdes qui paraissaient le plus indiqués.

Il n'est donc point si difficile, comme on le voit, de concilier leurs sentimens, quoiqu'ils paraissent cependant au premier coup d'œil entièrement opposés.

J'ai déjà remarqué plusieurs fois, dans le cours de ce traité, que le vin, et en général les stimulans, étaient fort contraires à la nature bénigne de la rougeole régulière : toutefois il est digne de remarque que cette boisson est tellement accréditée dans les campagnes pour le traitement des maladies éruptives, que les paysans en ont fait usage, quoique je la leur

défendisse, et que j'interposasse même l'autorité de messieurs les curés pour agir plus sûrement et plus puissamment sur leur esprit.

« Car c'est surtout par le moyen des curés, « dit très-bien M. Zimmermann, que l'on peut « instruire les paysans, parce que le paysan a « ordinairement beaucoup de foi aux paroles « de son pasteur, vu que c'est, selon lui, être « très-habile homme que de pouvoir parler « publiquement pendant une heure, ou au « moins de pouvoir lire l'évangile sans man- « quer. Ce fut des pasteurs que le paysan at- « tendit le parti qu'il devait prendre d'après « mes ordonnances ou mes défenses; et tous « mes avis et mes médicamens étaient absolu- « ment inutiles, dès que le curé avait dit, « Buvez du vin.

« L'instruction orale, continue ce philo- « sophe, est toujours la plus avantageuse, parce « qu'elle attire plus d'attention de la part des « ignorans, et que par là on se fait mieux « entendre. Comprendre une chose, c'est pou- « voir se la représenter de manière à prendre « la chose pour ce qu'elle est, se conduire en « conséquence, et pouvoir la reconnaître au « besoin. Or c'est ce que fait l'instruction « orale, qui doit porter le paysan à réfléchir « utilement, lorsque l'objet des réflexions est

« fondé sur l'expérience, et que le paysan peut « réellement s'en tenir à ce principe. Les opi- « nions de ces gens ne sont pas si enracinées « qu'on ne puisse les ébranler en leur remet- « tant mille fois la même chose sous les yeux: « on parviendra à leur faire comprendre qu'ils « croient souvent sans examen, qu'ils jugent « sans raison, ou avec une précipitation in- « sensée, et la plupart du temps sans le moin- « dre scrupule, que la chose soit fausse et leur « soit inconnue, ou non; mais il faut pour « cela que les curés soient instruits avant le « paysan.[1] »

L'expérience ne m'a point montré, dans le canton de Pierre, ce retour des paysans à la raison, quand on leur a même prouvé qu'ils ont tort : quoique messieurs les curés se soient empressés, ainsi que moi, de combattre la pernicieuse coutume qu'ils ont de se couvrir et de faire usage de boissons chaudes, et particulièrement de vin, nous avons encore trouvé quelques rebelles; et cependant ces gens apercevaient manifestement qu'ils étaient plus fatigués, plus malades, que ceux qui suivaient nos conseils : car j'ai pris le parti, dès les premiers temps de l'épidémie, d'en écrire à messieurs les des-

---

1 Voyez *Traité de la Dyssenterie*, pag. 206.

servans des différentes communes, premièrement, dans l'espoir que l'accord de nos communs conseils auraient un effet plus assuré; secondement, parcè que j'y trouvais un moyen d'être utile aux malheureux ou aux personnes trop éloignées du chef-lieu de canton pour avoir des secours. [1]

---

1 Voici la lettre que je leur ai écrite à cet égard, et que l'on voudra bien me permettre de rapporter ici.

« J'ai l'honneur de vous écrire cette lettre, Monsieur, « pour vous inviter à prévenir vos paroissiens de prendre « quelques précautions générales que je vais vous indiquer, « pendant le cours de l'épidémie de rougeole qui règne « maintenant dans le canton.

« Il convient de leur recommander, Monsieur, de ne point « se couvrir dans l'intention de se faire suer, dès qu'ils pa- « raîtront atteints de la rougeole, comme ils ont grand soin « de le faire pour l'ordinaire. Vous les engagerez à faire « usage, à titre de tisane, d'une infusion de fleurs de mauve, « de guimauve, de bouillon-blanc, de bourrache, dans la- « quelle on ajoutera du sirop de capillaire ou de guimauve, « pour ceux qui pourront s'en procurer, ou plus simplement du « miel : mais alors vous leur observerez d'en ajouter peu. « Vous leur défendrez très-expressément de boire aucune « tisane échauffante, et surtout de boire du vin, ni d'en « ajouter à aucune des boissons que je viens d'indiquer.

« Vous engagerez les malades qui se plaindront surtout « du mal de gorge, à prendre, matin et soir, pendant deux « ou trois jours, un bain de pied, dans lequel vous leur « prescrirez de rester une demi-heure au plus.

« Le préjugé du régime échauffant, que les gens de la cam- « pagne respectent si fort dans presque toutes les maladies

Cette invincible obstination de la part de quelques paysans à se couvrir et à boire du vin, quoi que nous fissions pour les en dissuader, a été pour moi un exemple considérable de l'empire de certains préjugés sur l'esprit, je ne dirai point seulement des ignorans, mais même du commun des hommes; et puisque nous en sommes arrivés à l'influence des préjugés, disons encore un mot de la saignée considérée sous ce point de vue. N'a-t-il point fallu toute l'autorité de quelques médecins célèbres, de nombreux écrits où son utilité a été sagement discutée, pour ramener les es-

---

« inflammatoires, est surtout ineroyablement accrédité pour « les maladies éruptives, ainsi que j'ai pu m'en assurer pour « la rougeole, dès le début de l'épidémie actuelle; et cepen- « dant l'usage des remèdes échauffans est absolument opposé « au caractère simple et régulier de l'exanthème qui règne « maintenant.

« Un tel abus ne peut être toléré dans l'état actuel de nos « connaissances, et dans la conjoncture où nous nous trou- « vons surtout.

« Ainsi, Monsieur, pour faire jouir les habitans de votre « commune des bienfaits de l'expérience, vous leur ferez « sentir qu'il est extrêmement nécessaire qu'ils suivent les « conseils que j'ai indiqués plus haut, et qu'ils s'exposeraient « volontairement à une foule de maux, dont quelques-uns « pourraient à la rigueur leur donner la mort, soit pendant « la marche de la maladie, soit dans ses suites, au cas qu'ils « voulussent obéir à l'impulsion générale qui les porte tous « à prendre des boissons échauffantes, et, je le répète, sur-

prits, même les plus judicieux, à des principes plus sains, et faire cesser ce que j'appellerai volontiers la fureur de la phlébotomie ?

Il est vrai que ce qui a rendu cette pratique plus difficile à restreindre dans des bornes modérées, c'a été sa grande antiquité. Le Cicéron de la médecine latine trouvait déjà extraordinaire qu'on pratiquât cette opération aussi fréquemment qu'on le faisait. *Il n'est pas nouveau*, dit-il, *que l'on tire du sang; mais qu'il n'y ait presque aucune maladie dans laquelle on n'en tire pas, c'est ce qui est nouveau.*

« tout du vin. Vous leur ferez comprendre qu'ils guériront « promptement et sûrement, s'ils ne violentent point la nature.

« On ne peut se dissimuler, Monsieur, que c'est avec des « mesures semblables, prises à temps, qu'on évite bien des « douleurs aux pauvres malades, et quelquefois durant une « épidémie des suites assez fâcheuses, sous le rapport de la « mortalité, pour influer considérablement sur la prospérité « publique.

« Veuillez agréer, Monsieur, etc. »

Ne serait-il donc point très-avantageux pour les paysans, que les médecins qui habitent de petites villes, ou que ceux qui vivent retirés à la campagne, prissent la peine d'écrire ainsi une petite circulaire à messieurs les curés, lorsqu'il règne des maladies contagieuses, surtout d'un mauvais caractère, pour les éclairer d'une manière générale sur la thérapeutique qu'ils peuvent faire suivre aux plus pauvres ? Il me semble que l'on pourrait ainsi servir fort facilement les intérêts de l'humanité.

Dans le commencement du siècle dernier, le grand Boerhaave s'était parfaitement aperçu que l'on prodiguait beaucoup trop ce remède : « Si vous saignez ou évacuez trop, dit le « professeur de Leyde, ou si vous portez le « régime rafraîchissant assez loin pour éteindre « la fièvre avant que l'ouvrage de la coction « soit parfait, il est à craindre que vos succès « apparens n'aient de fort mauvaises suites ; « non pas à la vérité comme celles que cause « la trop violente impétuosité de la fièvre, sa- « voir, la destruction des vaisseaux et la coa- « gulation des fluides, mais des maladies lon- « gues et chroniques. »

« Il est sûr, dit Stoll, qu'il n'y a rien de plus « facile que de tirer du sang, souvent fort in- « nocent, dans le plus léger mouvement de fiè- « vre, que le repos, la diète, une boisson con- « venable, eussent apaisée facilement. »

Mais s'il faut avec raison redouter l'abus de la saignée, il faut éviter également d'embrasser un sentiment trop exclusivement opposé ; et il me semble que l'on peut déjà faire ce reproche à quelques modernes. On peut dire de la saignée, que c'est un très-grand remède, mais dont l'application est fort difficile, et les effets considérables en bien ou en mal.

Le vrai et peut-être unique moyen d'éviter,

selon nous, tout scepticisme pour ce qui concerne les purgatifs, la saignée et beaucoup d'autres remèdes essentiels dans le traitement des maladies aiguës, c'est véritablement de les employer, lorsqu'ils sont très-indiqués, dans les cas où ils ont été conseillés par des praticiens dont les écrits respirent un sincère éloignement pour tout enthousiasme, et qui sont d'ailleurs très-dignes de confiance.

L'emploi de ces remèdes pour toutes les espèces simples, et, par exemple, pour la rougeole régulière, peut être d'une rigoureuse application, et le deviendra de plus en plus à mesure que l'on s'occupera d'apporter plus de précision dans la détermination des cas où ils conviennent. Mais ce travail sera bien plus difficile pour les complications.

En effet, avant que les médecins soient parfaitement instruits sur la thérapeutique la plus favorable pour la cure de la rougeole combinée avec la fièvre adynamique, avec la fièvre ataxique, avec la pneumonie, il faut d'abord que l'on fasse un recueil d'observations choisies, où les caractères de chacune de ces complications soient parfaitement tracés, et les remèdes qui ont paru les plus efficaces exactement indiqués. Ce n'est pas tout encore; il faut que les circonstances même qui ont paru servir

à leur réussite, soient notées : et, par exemple, si l'on applique un vésicatoire dans la rougeole adynamique, je dis qu'il faut observer comparativement l'influence de cet épispastique, soit qu'on l'applique de bonne heure, ou que l'on croie devoir attendre ; si l'on conseille chez un malade le musc, le camphre, et chez un autre l'acétate d'ammoniaque liquide, je dis encore qu'il faut remarquer avec une scrupuleuse attention l'influence variée de chacun de ces moyens, à raison de la période de la maladie où on l'aura administré, de l'âge du sujet, de son tempérament, du lieu, et même de la saison.

C'est aux praticiens qui auront par la suite occasion d'observer ces nuances, à les noter avec soin, et à raconter avec bonne foi les circonstances qui auront fait réussir ou échouer le traitement qu'ils auront mis en usage pour combattre des complications d'une nature grave.

Je parle ainsi, parce qu'il est très-ordinaire de trouver, soit dans divers ouvrages de médecine pratique des exemples nombreux de succès obtenus dans le traitement de maladies presque ou même entièrement incurables, soit dans des traités de matière médicale des titres d'assurance sur l'efficacité de certains remèdes, qui s'évanouissent le plus souvent au lit des malades.

Pourquoi donc au lieu de cela, en faisant

l'histoire d'une affection quelconque, et surtout lorsqu'elle est sérieuse, ne point citer avec une égale candeur les revers que l'on a essuyés, et les succès que l'on a obtenus ! Le père de la médecine en est-il moins grand pour avoir transmis dans ses immortelles Épidémies l'histoire des malades qu'il n'a pu sauver? Un médecin qui prouve, dit Zimmermann, qu'il agit conformément à l'expérience de tous les temps, qu'il n'a raisonné que d'après des principes vérifiés et constatés par les observations de tous les grands maîtres de l'art, et qu'il en a fait une juste application aux circonstances actuelles, enfin qu'il n'a fait que ce qu'il devoit faire conséquemment aux rapports qu'il apercevait des causes aux effets, ou des effets présens aux causes possibles ou réelles, doit laisser le peuple ou ses idoles juger à leur manière des causes ou des effets, et se contenter d'avoir fait tout ce que l'art pouvoit suggérer de plus direct. Il y aura toujours des calomniateurs, disoit Démocrite, parce qu'il y aura toujours des gens prêts à les entendre. Démosthène en pareil cas prenoit le parti de se taire, parce que celui qui est vaincu dans ces sortes de combats est, disait-il, toujours au-dessus du vainqueur.[1]

1 Voy. *Traité de l'expérience dans l'art de guérir, etc.*, vol. 2, pag. 281 et suiv.

D'ailleurs, puisque, de l'aveu des gens les plus profonds, l'art a malheureusement des bornes qu'il est très à craindre que l'on ne puisse jamais franchir, n'est-ce point rendre un service véritable à ses ministres que de multiplier les faits qui le prouvent? Quand il n'en devrait résulter d'autre avantage que d'assurer de plus en plus ce qu'on appelle le *pronostic*, ce serait dans tous les cas un pas de fait pour arriver à une plus grande certitude.

Mais mettons fin à ces réflexions, et en même temps à ce traité, en passant à l'histoire de la rougeole inoculée.

Inoculation de la rougeole.

D'une part, de fréquentes épidémies de rougeole meurtrière, qui ont régné dans différentes contrées de l'Europe et particulièrement en Angleterre, ne pouvaient manquer d'éveiller la sollicitude des médecins. D'un autre côté, les avantages remarquables que l'on retirait, vers le milieu du siècle dernier, de l'inoculation de la variole, n'étaient-ils point des motifs suffisans pour se conduire encore ici par analogie, je veux dire, pour inoculer l'éruption morbilleuse?

C'est au docteur Home, médecin écossais d'une grande réputation, que l'on est rede-

vable des premières tentatives qui ont été faites à ce sujet. Ce fut en 1758 qu'il commença ses expériences; et voici comment il pratiquait cette opération. Home faisait une incision fort superficielle au milieu des taches les plus épaisses; le sang qui en ruisselait lentement, était reçu sur du coton. Il faisait une incision à chaque bras du sujet qu'il voulait inoculer, et les laissait pendant un quart d'heure avant d'y appliquer le coton, qui devait rester trois jours dans cette même piqûre pour obtenir des succès certains.

Le docteur Home était d'autant mieux autorisé à faire ces essais, et d'autant plus porté à espérer des succès, que l'inoculation de la variole gagnait tous les jours de plus en plus dans l'opinion publique, et que les meilleurs esprits en Angleterre, en France, tels que Sloane, Freind, Arbuthnot, Mead, Middleton, Kirkpatrik, Ramby, La Condamine, Astruc, commençaient à l'approuver, et que quelques-uns, même parmi ceux que je viens de nommer, en publiaient déjà les bienfaits.

Les premières tentatives du docteur Home furent assez heureuses; mais toutes ne se ressemblèrent pas, et même plusieurs médecins, ses compatriotes, qui mirent sa méthode à

l'épreuve, lorsqu'il l'eut publiée, n'en obtinrent pas de grands succès.

Depuis, les sentimens ont été partagés sur ce point, comme il arrive pour l'ordinaire quand il s'agit d'un remède ou d'un moyen nouveau. Vogel, par exemple, l'a adopté, mais avec de grandes restrictions : il veut surtout que la maladie soit absolument simple. Percival la vante beaucoup. M. Brown et Monro, le jeune, se déclarent en sa faveur. Tissot, frappé du caractère vraiment meurtrier de cette phlegmasie en Écosse, où elle emporte la douzième partie des malades, lors même qu'on la regarde comme étant d'une nature assez bénigne, l'admet d'après les succès apparens du docteur Home. Girtanner et Rosen von Rosenstein la rejettent. Cullen observe que les effets de cette maladie sont souvent très-différens, et qu'il est fort rare que l'on puisse la pratiquer.[1]

Maintenant quel parti embrasser au milieu de ce conflit d'opinions ? Si la rougeole ne

---

1 M. le docteur Meyer, médecin à Brandebourg, avec lequel j'ai eu occasion de converser sur l'inoculation de l'exanthème morbilleux, m'a dit que l'on avait cherché à vérifier les expériences du docteur Home, à l'université de Halle, sous les yeux du professeur Reil, dans le courant de l'année 1805, et que les expériences que l'on a faites dans cette intention, n'ont été suivies d'aucun succès satisfaisant.

se manifestait qu'une seule fois dans le cours de la vie; si cette éruption se compliquait souvent avec une fièvre de mauvais caractère, et, par-dessus tout, si l'inoculation réussissait toujours et qu'elle adoucît constamment les symptômes catarrheux, je pense qu'il pourrait être fort utile de pratiquer cette opération : mais, suivant toutes les apparences, le contraire a précisément lieu. Alors ne serait-ce point donner gratuitement cette phlegmasie à un sujet qui ne la gagnerait peut-être point ?

Je pense donc, d'après les considérations qui viennent d'être établies, que l'inoculation de la rougeole ne doit point être pratiquée en France, et je puis même dire dans tout le Midi de l'Europe. Après cela, c'est aux médecins qui habitent les contrées où la rougeole se montre quelquefois avec un caractère meurtrier, à suivre, s'ils le jugent à propos, les expériences du professeur d'Édimbourg, à les modifier s'il y a lieu, et à déterminer surtout, par des observations très-exactement recueillies, ce qu'on doit raisonnablement en attendre pour tous les pays.

Plusieurs personnes, et même quelques médecins, ont pensé, à l'époque où l'on a fait les premières épreuves de l'inoculation de la vaccine, que ce préservatif pourrait

peut-être étendre son influence sur quelques éruptions voisines de la petite vérole, et par conséquent sur l'éruption morbilleuse ; mais l'expérience s'est prononcée, et a manifestement détruit cet espoir, d'autant que plusieurs enfans, très-bien vaccinés, ont été attaqués de l'épidémie.

FIN.

TABLE ANALYTIQUE

Des matières contenues dans cet ouvrage.

Introduction.

Origine de la rougeole. — Cette maladie est décrite d'abord par les Arabes. Pag. III
Par Sydenham. IV
Elle est regardée mal à propos comme peu fâcheuse. VI
Mauvais effets des stimulans dans son traitement. *ibid.*
Exemple rapporté par l'auteur. VIII
La rougeole exige les secours de l'art dans une foule de circonstances; surtout dans les complications. IX
La médecine seroit plus perfectionnée si l'on eût toujours marché sur les traces d'Hippocrate. X
Ordre suivi dans cet ouvrage. XVIII

Chapitre I.er

Synonymie de la rougeole.

Observations particulières de rougeole simple.
Premier malade. 1
Second malade. 3

Troisième malade. Pag. 4
Quatrième malade. 5
Cinquième malade. 7
Sixième malade. 8
Septième malade. 9
Huitième malade. 10
Neuvième malade. 12
Dixième malade. 14
Onzième malade. 17
Douzième malade. 19
Treizième malade. 21
Observations particulières de rougeole compliquée. — Premier malade. 23
Second malade. 26
Troisième malade, observé par Stoll. 28
Quatrième malade. 29
Cinquième malade. 30
Sixième malade, traité par Stoll. 33
Septième malade, soigné par le même. 35
Huitième malade : rougeole adynamique. 38
Neuvième malade, observé par le docteur Dubosc. 40
Observations particulières de rougeole coexistant avec la petite vérole. — Premier malade, enfant de sept ans, inoculé de la variole. 42
Second malade, inoculé par Hunter. 43
Troisième malade, inoculé par incision. 44
Quatrième malade, inoculé par Cruiksank. 45
Observations particulières de rougeole ino-

culée. — Premier malade, enfant de sept mois, inoculé par Home. Pag. 46
Second malade, enfant de dix-huit mois, inoculé par le même. 47
Description de l'épidémie de rougeole qui a régné dans le canton de Pierre, pendant le trimestre d'automne 1806 et le trimestre d'hiver 1807. — Difficulté d'atteindre les grands maîtres. 48
Manière de décrire une épidémie. 49
Division et description du canton de Pierre. — Qualités de l'air et des eaux. 50
Alimens et boissons des habitans. 51
Aperçu général de la population. 52
Maladies dominantes. 53
Mortalité. — Maladies communes dans l'été, l'équinoxe d'automne, et cette dernière saison. *ibid.*
Maladies de l'hiver. — Température de l'automne et de l'hiver. — Manifestation de l'épidémie, ses progrès. 54
Sa disparition. — Quels sont les individus qui ont été attaqués de préférence? 55
Sa durée. 56
Nombre des individus malades. — Caractères généraux de l'épidémie. — Période d'invasion. 57
Période d'éruption. 59
Accidens arrivés pendant la durée de cette seconde période. 60

Période de desquamation. Pag. 62
Terminaison de la maladie. 63
Celle-ci fut le plus souvent simple, et rarement compliquée. 64
Accidens survenus à la suite de la rougeole. 65
Traitement suivi pendant l'épidémie. 66
Traitement de la rougeole compliquée. 72

Chapitre II.

Histoire générale.

Climats, constitutions, saisons dans lesquels se développe surtout la rougeole. — Individus qu'elle affecte le plus souvent. — Début de la maladie. 75
Symptômes de la seconde période. 76
Desquamation. — Durée commune de la maladie. 78
Sa terminaison. — En est-on attaqué plusieurs fois dans la vie? 79
La rougeole et la variole peuvent se succéder réciproquement. 82
Où elles coexistent. 83
Causes de la rougeole. — Opinion de Morton. 84
De Sauvages. 86
De Lobb. 87
Sentiment de l'auteur. 90
On ne peut connaître la nature des miasmes morbilleux. 93

Chapitre III.

Complications.

Essentielles à connaître. Pag. 99
Elles rendent le traitement difficile. 100
Complications de la rougeole avec la fièvre bilieuse. — Le désir de savoir quelles sont les causes prochaines des maladies a fait négliger les observations particulières. *ibid.*
La rougeole paraît s'être plutôt combinée jusqu'ici avec l'embarras gastrique qu'avec la fièvre bilieuse continue. 101
Complication de la rougeole avec la fièvre adynamique. — Rareté des observations. 102
Description de deux épidémies de rougeole putride observées par le docteur Watson. — Première période. — Seconde période. 103
Complication de la rougeole avec la fièvre ataxique. — Observation communiquée. 106
Complication de la rougeole avec la pneumonie. 107
Réflexions sur les complications dont la rougeole est susceptible. — Elles sont très-communes, suivant Stoll. 109
Règnent-elles épidémiquement dans le nord de l'Europe aussi fréquemment que le disent quelques écrivains? 111
Les modernes ne croient pas que les complications morbilleuses soient très-multipliées. 114

Chapitre IV.

Siége.

Quel est le siége immédiat de la rougeole ? Pag. 116
Sentimens de Vogel et de Bichat. — Le siége de cette maladie n'est pas bien connu. *ibid.*
Cela ne paraît pas influer beaucoup sur sa thérapeutique. 117
Classification. — La rougeole rangée par les uns dans les maladies aiguës essentielles ; par d'autres, dans les pyrexies inflammatoires. 118
Ses traits de ressemblance avec les autres exanthèmes non aussi frappans que ceux des phlegmasies des membranes muqueuses. — Remarque de Cullen. 119
Les nosologistes ont associé la rougeole avec des affections qui lui sont plus ou moins analogues, et dont le rapprochement de quelques-unes ne saurait lui convenir. 122
Caractères distinctifs et spécifiques de la rougeole. — Espèce première. Rougeole simple. — Synonymie. — Causes prédisposantes. 123
Causes occasionelles. — Invasion de la maladie. — Symptômes. — *Première variété.* Rougeole simple avec desquamation. 124
Seconde variété. Rougeole simple sans desquamation. Rougeole boutonnée. 125

Doit-on confondre ou distinguer cette dernière de l'éruption morbilleuse? Pag. 126
Caractères de cette maladie opposés à ceux de la rougeole régulière. 127
Différence de la rougeole boutonnée et de la variole bénigne. 128
Espèces compliquées. Complication de la rougeole avec la fièvre bilieuse. — Causes prédisposantes. — Causes occasionelles. — Invasion de la maladie. 129
Symptômes. — *Première variété.* Rougeole avec embarras stomacal. 130
Seconde variété. Rougeole avec embarras intestinal. — *Troisième variété.* Rougeole avec fièvre intermittente. 131
Complications de la rougeole avec la fièvre adynamique, — avec la fièvre ataxique. 132
Avec la péripneumonie. 133
Caractères distinctifs du genre rougeole. *ibid.*

Chapitre V.

Diagnostic

Plus ou moins facile suivant que la maladie est simple ou compliquée. — Ce qu'il faut connaître pour faire un diagnostic juste au lit du malade. — Différences qui existent entre la rougeole et la variole. 134
Entre la rougeole et la variole confluente. 135
Entre la rougeole et la varicèle. — Entre la rougeole et la scarlatine. 136

Distinctions de la miliaire et de la rougeole. Pag. 137
De la fièvre ortiée et de la rougeole. — Du pourpre et de la rougeole. 138
Signes qui établissent d'une manière certaine le diagnostic de la rougeole. 139

Chapitre VI.

Pronostic.

Relatif à l'état de simplicité ou à celui de complication de la rougeole, à la saison, au tempérament, etc. 140
Pronostic de la rougeole parfaitement simple. — Pronostic de la rougeole compliquée avec l'embarras gastrique. 141
Avec la fièvre adynamique. 142
Avec la fièvre ataxique. 143
Avec la pneumonie. — Pronostics tirés de la diarrhée, — de la toux. 144

Chapitre VII.

Traitement.

Peu d'accord entre les praticiens pour la thérapeutique. 145
Facilité d'éviter les contradictions en remontant à la source des causes morbifiques. 146
Traitement de la rougeole simple. — La nature fait presque tout dans le plus grand nombre de cas. 147
Moyens à employer pour seconder la marche de la maladie. 148

La saignée : Pag. 150
Conseillée par Rhazès, jusqu'à défaillance; 151
Pratiquée plus modérément par Mead, 152
Par Freind — par Rougnon, 153
Par Selle — par l'auteur. 154
Exposition du malade à une douce température. 156
Attention à éviter les impressions morales vives. 157
Les purgatifs sont-ils nécessaires lors de la desquamation? *ibid.*
Cas qui les réclament. 158
On ne doit les réitérer qu'avec prudence. 159
Combattre les accidens qui surviennent pendant ou après la rougeole — Diarrhée. 160
Hémorragie nasale. 161
Congestion cérébrale — toux vive. 162
Phthisie. 163
Angine tonsillaire. 164
Leucophlegmatie. 165
Ophtalmie. 166
Traitement de la rougeole compliquée avec la fièvre bilieuse. Il faut invoquer les observations de Stoll. 167
Doit-on adopter les noms qu'il donne aux diverses complications qu'il décrit? 168
Il les regarde mal à propos comme appartenant à la constitution épidémique régnante. 169
Médicamens indiqués. 171
Traitement de la rougeole compliquée avec la fièvre adynamique. Les moyens thérapeu-

tiques peu certains dans cette complication, par le manque de bonnes descriptions. Pag. 172
Médicamens indiqués — excitans. 173
Toniques. 174
Remarque de Tissot sur l'usage des toniques. 175
Traitement de la rougeole compliquée avec la fièvre ataxique. Symptômes qu'il faut s'attacher à combattre. 178
Remarque de Zimmermann sur l'abus des médicamens bons dans plusieurs cas et pernicieux dans d'autres. 179
Traitement de la rougeole compliquée avec la péripneumonie. Sydenham a fixé l'attention des praticiens sur cette complication. 180
Il pratiquait la saignée, même chez les enfans. 181
Considérations médico-philosophiques sur la thérapeutique des maladies internes, et en particulier de la rougeole. *ibid.*
La connaissance parfaite des maladies établit les règles de la thérapeutique. *ibid.*
Le perfectionnement de la médecine est lié à l'exactitude la plus grande dans les descriptions pathologiques. 182
L'analyse a répandu une vive lumière sur les divers états des maladies; — elle a été appliquée, dans cet ouvrage, au traitement de la rougeole, soit simple, soit compliquée. 183

Le vin et les stimulans sont contraires dans la rougeole bénigne. Pag. 186
Dans les épidémies, le paysan écoute plus volontiers son curé que son médecin, dit Zimmermann. 187
Lettre de l'auteur à messieurs les desservans des différentes communes du canton de Pierre. 189
Difficulté de vaincre les préjugés. 190
Celle que l'on a eue à restreindre la saignée dans des bornes convenables, en est une preuve. 191
Boerhaave s'était aperçu qu'on la prodiguait trop. — Il faut aussi se garder de l'employer trop peu. 192
Moyens de s'instruire parfaitement sur la thérapeutique de la rougeole compliquée. 193
Inoculation de la rougeole : — tentée d'abord par le docteur Home. 196
Manière dont il pratiquait cette opération ; 197
Admise par les uns, rejetée par les autres. 198
Sentiment de l'auteur. — La vaccine peut-elle préserver de l'éruption morbilleuse ? 199

FIN.

ERRATA.

(*L'ouvrage ayant été imprimé fort rapidement, loin de l'auteur, et sur un manuscrit non recopié, il s'est glissé dans l'impression bien des fautes, pour lesquelles on invoque l'indulgence du lecteur : on croit devoir indiquer les plus importantes.*)

Page 4, *ligne* 7; gros, *lisez :* grand.
Page 8, *ligne* 8; Simmercy, *lisez :* Simmerey.
Page 15, *ligne* 25; bouge, *lisez :* change.
Page 16, *ligne* 1.re; fait une garde-robe, *lisez :* va à la garde-robe.
Page 19, *ligne* 4; l'eau de fleurs d'orange, *lisez :* l'eau de fleurs d'oranger.
Page 20, *ligne* 1.re; Berthaué, *lisez :* Berthaud.
Page 30, *ligne* 24; Simmercy, *lisez :* Simmerey.
Page 32, *ligne* 3; d'orange, *lisez :* d'oranger
Page 40, *ligne* 3; de gencives, *lisez :* des gencives.
Page 45, *ligne* 22; Debaun, *lisez :* Dehaux.
Page 53, *ligne* 27, ataxiques, sporadiques, *lisez :* ataxiques sporadiques.
Page 62, *ligne* 7; le onze, *lisez ;* le onzième jour.
Page 65, *ligne* 13; hormis, chez un enfant, le leucoma qui a résisté, etc.; *lisez :* hormis le leucoma, qui, chez un enfant, a résisté, etc.
Page 68, *ligne* 15; patriquer, *lisez :* pratiquer.
Page 69, *ligne* 10; six hectogrammes, *lisez :* deux hectogrammes environ (six onces), d'infusion mucilagineuse, etc.
Ibidem, *ligne* 19; six hectogrammes, *lisez :* deux hectogrammes environ d'eau perlée, etc.
Page 70, *ligne* 14; douce et même chaude, *lisez :* très-douce.
Page 83, *ligne* 1.re; Pieldin, *lisez :* Pechelin.
Page 83, *ligne* 18; Berguis, *lisez :* Bergius.
Page 86, *ligne* 14; Sauvage, *lisez :* Sauvages.
Page 91, *ligne* 20; de la muqueuse des bronches, *lisez :* de la membrane muqueuse des bronches.
Page 99, *ligne* 3; ce n'est point cependant, *lisez :* ce n'est pas cependant, etc.
Page 105, *à la note;* malade 9, pag. 23, *lisez :* malade 8, pag. 38.
Page 107, *ligne* 15; ce millet, ces pétéchies, *lisez:* le millet, les pétéchies, etc.
Page 113, *ligne* 19; à la parfaite connaissance, *lisez :* à sa parfaite connaissance.
Page 121, *ligne* 27; un système d'organes simultanément très-complexes, ou plusieurs tissus organiques. *lisez :* un système d'organes très-complexes, ou simultanément plusieurs tissus organiques.
Page 131, *ligne* 19; comme si l'éruption morbilleuse ne fût point développée, *lisez :* comme si l'éruption morbilleuse ne se fût point developpée.
Page 141, *ligne* 5; très-précis, *lisez :* très-précieux.
Page 157, *à la note;* l'analyse, *lisez :* l'analogie, etc.
Page 160, *ligne* 27; d'orange, *lisez :* d'oranger.
Page 161, *ligne* 1.re; coryza sativa L., *lisez :* oryza sativa L.
Page 162, *ligne* 20; mimosa nilotica L., *lisez :* mimosa nilotica L.
Page 162, *ligne* 21; d'agragant, *lisez :* d'adragant.
Page 163, *ligne* 1re; de prendre, *lisez :* d'employer, etc.
Page 174, *ligne* 11; masquées, *lisez :* marquées.
Page 177, *ligne* 21; doit encore souvent, *lisez :* doit souvent.
Page 183, *ligne* 9; au lieu qu'autrefois cette désunion ne pouvait être faite que par des gens d'un esprit très-pénétrant, infiniment habiles et fort expérimentés, elle peut être saisie maintenant avec une étude ordinaire, *lisez :* au lieu qu'autrefois cette distinction ne pouvait être faite que par des gens d'un esprit très-pénétrant, et avec cela fort habiles, elle peut être, etc.
Page 198, *ligne* 9, M. Browm, *lisez :* M. Bromm.
Page 199, *ligne* 9; alors ne serait-ce point donner, *lisez :* alors ne serait-ce pas donner.

Nota. Les chiffres romains indiqués à la tête de quelques alinéa, depuis la page première jusqu'à la page 55, doivent être regardés comme nuls, cette division par paragraphes n'ayant pas été suivie pour le reste de l'ouvrage.